

(様式第2-1)  
代表者→代理人

## 委任状

地方独立行政法人大牟田市立病院物流管理業務委託事業の契約において、次の者を代理人として下記の権限を委任いたします。

代理人氏名 \_\_\_\_\_

使用する印鑑 \_\_\_\_\_

地方独立行政法人大牟田市立病院物流管理業務委託事業の契約及び価格交渉に関する一切の権限

平成 年 月 日

委任者  
住 所  
氏 名  
印

地方独立行政法人大牟田市立病院  
理 事 長 野 口 和 典 殿

(様式第2-2)  
代理人→復代理人

## 委任状

地方独立行政法人大牟田市立病院物流管理業務委託事業において、次の者を復代理人として下記の権限を委任いたします。

復代理人氏名 \_\_\_\_\_

使用する印鑑 \_\_\_\_\_

地方独立行政法人大牟田市立病院物流管理業務委託事業の契約及び価格交渉に関する一切の権限

平成 年 月 日

委任者  
住 所  
氏 名  
印

地方独立行政法人大牟田市立病院  
理 事 長 野 口 和 典 殿