委　任　状

住所

氏名

　私（当社）は　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め、下記業務の

入札に関する一切の権限を委任します。

記

業務名　　高齢者支援事業部門ニュークックチル方式厨房設備等導入

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代理人使用印鑑

　　令和　　年　　月　　日

　　　社会福祉法人奥州いさわ会

　　　　理事長　藤　田　春　芳　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　会 社 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名 　印