

委 任 状

私は今般都合により (使用印鑑 印) を代理人とし、下記業

務の入札及び見積並びに開札の立会いに関する一切の権限を委任します。

1 業 務 名 福島県会津保健福祉事務所庁舎機械警備業務委託

2 業 務 箇 所 福島県会津若松市城東町5番12号
福島県会津保健福祉事務所庁舎

3 履 行 期 間 令和8年3月1日から令和13年2月28日まで

令和 年 月 日

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

印

※1 (押印を省略する場合のみ余白に記載)

本件責任者

氏名

所属部署名

連絡先 (電話番号)

本件事務担当者

氏名

所属部署名

連絡先 (電話番号)

福島県会津保健福祉事務所長 様

※1 押印を省略する場合のみ余白に記載すること。