

(様式5)

委 任 状

令和 年 月 日

社会福祉法人北海道社会事業協会

理事長 吉 田 秀 明 様

委任者 所在地

商号又は名称

代表者名

印

業務名 : 社会福祉法人北海道社会事業協会の病院（岩内病院を除く）、老人保健施設への電力供給

私は、上記業務の入札及び見積りに関する一切の権限を下記代理人（復代理人）に委任します。

記

代理人 (氏 名)

印

復代理人 (氏 名)

印

以 上