

様式 7

## 委任状

令和 年 月 日

(宛先) 千葉県後期高齢者医療広域連合長

住 所 \_\_\_\_\_ 社印

商号又は名称 \_\_\_\_\_

代表者職氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は下記の者を代理人と定め、下記の入札に関する一切の権限を委任いたします。

記

代理 人 氏 名 \_\_\_\_\_ 印

入 札 件 名 制度解説小冊子（令和8年度版）等制作等業務委託