様式５

委任状

令和　　年　　月　　日

　直方市長　　様

申請者（本社）

所在地

事業者名

代表者 　　　　　　　　　　　 　　実印

　私は、次の者を代理人と定め、「介護給付等適正化業務委託」に係る公募型プロポーザルに関する一切の権限を委任します。

受任者（支店等）

所在地

事業者名

代表者 　　　　　　　　　　 　　使用印