

委任状

令和 年 月 日

医療法人社団福寿会 福岡理事長 宛

委任者

住所

商号又は名称

代表者氏名

印

下記の者に、電子カルテシステム一式（みらいリハビリテーション病院）に関する入札・契約についての一切の権限を委任します。

記

受任者

住所

商号又は名称

役職名等

受任者氏名

印