委任状

受任者

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

私は、上記の者を受任者と定め、令和　年　月　日付で開始された旧長野原町へき地診療所利活用事業に係る募集への応募に関する一切の権限を委任します。

令和　　年　　月　　日

長野原町長　様

委任者　住所（所在地）

商号又は名称　　　　　　　　　　　　　　㊞

法人代表者名　　　　　　　　　　　　　　㊞

委任者　住所（所在地）

商号又は名称　　　　　　　　　　　　　　㊞

法人代表者名　　　　　　　　　　　　　　㊞

委任者　住所（所在地）

商号又は名称　　　　　　　　　　　　　　㊞

法人代表者名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　※委任者の商号又は名称欄への押印は、委任者が個人の場合に当該個人の印を押印してください。

　※印影が分かるように印鑑登録印を押印してください。

　※委任者欄が足りない場合は、記入欄を増やすか本書を複写してください。

　※復代理人に委任する場合も本書を使用してください。