（様式６）

委　任　状

令和　年　　月　　日

公立大学法人奈良県立医科大学理事長　細井　裕司 殿

住所（所在地）

名称又は商号

代表者名 　　　　　　　　　　 印

私は、（受任者名）　　　　　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め、下記の入札及び見積もりに関する一切の権限を委任します。

記

１　入札件名

基礎医学棟4階実習室　中央実験台　購入

２　納入場所

　　奈良県橿原市四条町８４０番地

公立大学法人奈良県立医科大学　基礎医学棟４階実習室

３　受任者

住所（所在地）

名称又は商号

氏名 　　　　　　　　　　 印