

入 札 委 任 状

令和 年 月 日

徳島県後期高齢者医療広域連合長 殿

|     |        |   |
|-----|--------|---|
| 委任者 | 所在地    |   |
|     | 商号又は名称 |   |
|     | 代表者職氏名 | ⑩ |
| 受任者 | 住所     |   |
|     | 氏名     | ⑩ |

私は、  
を代理人とし、徳島県後期高齢者医療広域連合が令和5年7月26日に執行する徳島県後期高齢者医療広域連合第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）策定業務に係る入札に関する一切の権限を委任します。