

委任状①

令和 年 月 日

(宛先) 北海道後期高齢者医療広域連合長

住所：

(委任者) 商号又は名称：

代表者職氏名：

印

私は、令和8年度版後期高齢者医療制度改正周知リーフレット製作業務委託契約について、下記の者を代理人と定め、次の権限（全部・一部）を委任します。

記

- 1 入札参加及び見積参加に関する事。
- 2 契約の締結に関する事。
- 3 代金の請求・受領に関する事。
- 4 復代理人の選定に関する事。
- 5 その他附帯事項の一切に関する事。

住所：

(受任者) 支店等の名称：

受任者職氏名：

印

※上記権限について委任しない事項については、二重線で削除すること。

委任状①

**本社（本店）の代表者ではなく支社（支店）の代表者が
下記権限を行使する場合、当委任状が必要です。**

住所： 東京都渋谷区●●町▲番◆号
(委任者) 商号又は名称： 株式会社 後期広域連合
代表者職氏名： 後藤 太郎 印

私は、令和8年度版後期高齢者医療制度改正周知リーフレット製作業務委託契約について、下記の者を代理人と定め、次の権限（全部・一部）を委任します。

記

- 1 入札参加及び見積参加に関すること。
- 2 契約の締結に関すること。
- 3 代金の請求・受領に関すること。
- 4 復代理人の選定に関すること。
- 5 その他附帯事項の一切に関すること。

住所： 札幌市中央区南2条西14丁目
(受任者) 支店等の名称： 株式会社 後期広域連合 札幌支店
受任者職氏名： 支店長 広域 二郎 印

※上記権限について委任しない事項については、二重線で削除すること。