

(様式第3号)

## 委任状兼使用印鑑届

令和 年 月 日

鹿児島市病院事業管理者  
鹿児島市立病院長 坪内 博仁 殿

住所(所在地)  
申請者 商号又は名称  
代表者職氏名 印

私は次の者を代理人と定め、鹿児島市立病院スマートオリエンテーション業務契約に関する一切の権限を委任すると共に、下記の印鑑(使用印)を使用します。

### 委任者

所在地  
事業者名  
代表者名

社 印 印鑑登録印

--	--

### 受任者

所在地  
事業者名  
代表者名

社 印 印鑑登録印

--	--