様式第４号

**委任状**

次の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

受任者

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 氏名 |  |

記

**件　名　　令和７年度後発医薬品普及促進支援事業に係るコールセンター業務委託契約**

上記物件に関する入札及び見積に関する件

令和　　　年　　　月　　　日

委任者（会社名）

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者名 |  |

福岡県国民健康保険団体連合会　理事長　殿