

【様式第5号】

令和 年 月 日

委 任 状

(あて先) 奈 良 市 長

(委任者)

所 在 地

商号又は名称

代表者氏名

(署名又は記名押印)

私は、
を代理人と定め下記の入札に関する一切の権限を
委任します。

1. 件名 第3期奈良市データヘルス計画及び第4期奈良市国民健康保険特定健康診査等
実施計画策定支援業務