様式第２号

令和　　年　　月　　日

委　　任　　状

宮崎県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　委任者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　 ㊞

私は都合により

受任者　事業所所在地

　　　　　　商号又は名称

　　　　　　職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

を代理人と定め、宮崎県福祉保健部衛生管理課が行う「食肉衛生検査所ＢＰＲ支援業務」委託に係る企画提案競技に関し下記の権限を委任します。

記

１　参加申込書について

２　企画提案、見積その他応募に必要な事項について

３　契約の締結について

４　契約代金の請求及び受領について

※　不要な項目は削除すること