**様式７**（構成員が支店等である場合の代表者から支店長等への委任）

委任状

令和　　　年　　月　　日

大阪府福祉部地域福祉推進室室長様

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　 印

私儀 　　　　　　（職　氏名）　　　　　　　　 を代理人と定め、

「令和５年度大阪府介護情報・研修センター事業」に係る委託契約に関し、下記の権限を委任いたします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

1. 共同企業体結成に関する一切の件
2. 共同企業体の代表構成員に権限を委任する件
3. 委任期間　自：　年　　月　　日　　至：　年　　月　　日

（注）委任状の様式は自由であるので、この委任状でなくても良い。