様式2

委任状

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　　月　　日

社会福祉法人恩賜財団済生会支部

奈良県済生会

支部長　今川　敦史　殿

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　印

私は下記の者を代理人と定め、下記事項の権限を委任します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 名称 |  |
| 氏名 |  |
| 委任事項 |  |
| 委任期間 | 　　　　年　　月　　日　から　　　　年　　月　　日　まで |
| 代理人使用印 |  |