委　　任　　状

　私は、都合により下記の者を代理人と定め下記事項を委任します。

記

令和７年５月９日に執行される「資格確認書の暫定運用継続及びマイナ保険証の利用促進に係るお知らせ」作成及び封入封緘関連業務委託の入札及び見積に関する一切の権限

福島県後期高齢者医療広域連合長　様

　　　所在地

委任者　　名　　　　称　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　代表者職氏名

　受任者　　職名又は住所

氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　印