

使 用 印 鑑 届

平成 年 月 日

奈良県立奈良病院長 殿

所在地(住所)

商号又は名称

代表者氏名

印

下記の印鑑を入札及び見積りの参加並びに契約の締結、代金の請求及び代金の受領のために使用しますので届けます。

(注) 法人の場合は、社印及び代表者印を押印して下さい。

支店又は営業所が上記の権限を有する場合は、それを証する書類又は本店の委任状を添付し、支店又は営業所で使用する印鑑を届けてください。
支店又は営業所の場合は、所在地及び各々の代表者名も記入して下さい。

記

| | 入札・見積参加、契約の締結印 | 代金の請求・受領印 |
|------------------|----------------|-----------|
| 使 用 印 鑑 | | |