〔様式７〕 平成　　年　　月　　日

神戸市長　久元　喜造　様

　　　　　　　　　　　　　委任者　所　在

　　　　　　　　　　　　　　　　　ふりがな

　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　ふりがな

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　実印

**委　　任　　状**

私は、下記の者をもって代理人と定め、「神戸市立心身障害福祉センター跡地売却　事業者募集」に係る審査、選定結果の確認及び随意契約への参加、売買契約の締結並びにこれらに付帯する一切の権限を委任します。

記

１．代理人（受任者）

|  |  |
| --- | --- |
| 代理人（受任者） | |
| 個人住所  ふりがな  氏　　名 | 実印  生年月日　　　　　　　　　　　　 性別  T・S・H　　年　　月　　日　　　男・女 |
| 電話番号 | （　　　　　）　　　　　　　－ |

　　※**代理人本人の印鑑登録証明書（発行後３ヶ月以内のもの）を添付してください。**

２．物件の表示

|  |
| --- |
| 所在地 |
| 神戸市兵庫区水木通２丁目１番３ |