

代理人選任承認申請書

平成 年 月 日

佐賀県政府調達苦情検討委員会 御中

住 所：

氏 名：

印

(注 1)

下記の者を代理人に選任したので、「政府調達に関する苦情の処理手続(平成 12 年 2 月 28 日佐賀県告示第 124 号)」第 5.8(6)の規定により承認を求めます。

記

住	所	
氏	名	
職	業	
当 事 者 と の 関 係		
連 絡 先	住 所	
	TEL / FAX	
代理人として適当であるとする理由		
委 任 す る 事 項		

(注 1) 法人の場合は、その住所及び氏名について、その主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入してください。