

記入例 1 契約に係る権限を事業所に委任する場合

様式第1号（第3条関係）

岡山市障害者優先調達対象事業所登録申請書及び誓約書

岡山市長 様

国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（平成24年法律第50号）の趣旨に基づき岡山市が発注する物品供給及び役務提供の見積りに参加したいので、「岡山市障害者優先調達対象事業所の登録に関する要綱」第3条に基づき、岡山市障害者優先調達対象事業所登録申請書を提出します。また、添付書類を併せて提出します。

この申請書及び添付書類の内容について、事実であることを誓約します。

また、申請者の役員及び当該申請に係る事業所を管理する者は岡山市暴力団排除基本条例（平成24年市条例第3号）に規定する暴力団でないこと、暴力団又は暴力団員と社会的に非難される関係を有していないこと、使用人として、暴力団員を雇用していないこと及び新たに雇用しないこと、暴力団及び暴力団員が実質的に経営に参加していないことを誓約します。

万一これらの事項と相違する行為、又は虚偽があったときは、岡山市が行う一切の措置について異議の申し立てを行いません。

なお、誓約事項の確認等のために、岡山市が、障害福祉サービス等事業者の指定・登録に関する事項について担当部署へ届出書類等の照会を行うこと及び暴力団関係事項について岡山県警察本部等に対し照会を行うことについても同意します。

令和××年××月××日

【申請者】（運営主体の法人・団体）

フリガナ トクセイエイリカドウホウジン オカヤマフクシャイ	申請印（実印） 法人登記している印を押印
名称 特定非営利活動法人 おかやま福祉会	
フリガナ リジチョウ オカマ タロウ	
代表者職氏名 理事長 岡山 太郎	
所在地 〒700-8546 岡山市北区鹿田町一丁目×-××	
電話番号 086-803-1◇◇◇ FAX番号 086-803-◇◇◇◇	

※障害福祉サービス等の指定等を受けた事業所等の単位で申請してください。

【障害者優先調達対象事業所としての登録を受けようとする事業所等】

サービス等種別等 ※該当する欄にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援A型 <input checked="" type="checkbox"/> 就労継続支援B型 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> 小規模作業所 <input type="checkbox"/> 共同受注窓口	
フリガナ シヤクジョウジギョウジョ	指定等を受けた 名称・代表・所在地を記入
名称 市役所事業所	
フリガナ シヤクジョウ オカハコ	
代表者職氏名 所長 岡 花子	
所在地 〒700-8544 岡山市北区大供二丁目×-××	
電話番号 086-803-1△△△ FAX番号 086-803-△△△△	

※障害福祉サービス等の指定等を受けた内容を記載してください。

【使用印鑑届】

右印鑑は見積りへの参加、契約の締結並びに代金の請求及び受領のために使用しますのでお届けします。 ※実印を使用印とする場合も押印してください	使用印 委任状の受任者印と 同じ印を押印
--	--

※代表者役職印又は個人印にしてください。(団体印は不可)

※取引に係る権限を登録する事業所等に委任する場合は、併せて別紙「委任状(兼使用印鑑届)」を提出してください。

【障害福祉サービス事業者等の指定・地域生活支援事業者の登録の状況】

事業所番号	XXXXXXXXXXXX		
サービス種別等	就労継続支援 B 型	指定・登録年月日	20XX/XX/XX

※登録を受けようとする事業所等のサービス種別等と指定・登録年月日を記入してください。

【名簿等登録の状況】 ※該当する欄に○をしてください。

当てはまる箇所に○

障害者優先調達対象事業所名簿	現在、登載されている	過去に登載されていた	
有資格者名簿(申請者が)	現在、登載されている	過去に登載されていた	
障害者優先調達対象事業所名簿、有資格者名簿のどちらにも登載されたことがない			

【取扱物品・役務】

障害者優先調達対象事業所の登録を受けようとする事業所等が取り扱う物品・役務について、別紙「取扱業種届」を提出します。

※「取扱業種」で届出できる物品・役務は、指定又は登録を受けた障害福祉サービス等の事業において、障害者が製作又は提供することにより供給され、工賃等に反映されるものに限り、

【添付書類】 ※提出書類に○をしてください。

債権者登録申請書	○	必須(初回)	原本
委任状(兼使用印鑑届)	○	取引に係る権限を委任する場合	原本
滞納無証明書(岡山市税)	○	必須(申請者所在地が岡山市)	
取扱業種届	○	必須	原本
登録証明(登録証明書、営業許可証明書等)	○	取扱業種が許認可等を要する場合	

この申請の担当者	氏名(フリガナ) 役所 太郎(ヤシヨ 太郎)	部署等 市役所事業所	連絡先電話番号 090-XXXX-XXXX
----------	---------------------------	---------------	--------------------------

===== < 障害福祉課受付欄 > =====

[受付] 年月日	[確認] 年月日	[登録] 年月日
受付者	指定登録内容・欠格事由	登録者
受付番号	優先調達対象事業所・有資格者名簿	登録番号
	債権者登録	名簿・掲載・債権者(番号)

記入例 2 運営主体が直接契約等を行う場合(委任なし)

様式第1号 (第3条関係)

岡山市障害者優先調達対象事業所登録申請書及び誓約書

岡山市長 様

国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律(平成24年法律第50号)の趣旨に基づき岡山市が発注する物品供給及び役務提供の見積りに参加したいので、「岡山市障害者優先調達対象事業所の登録に関する要綱」第3条に基づき、岡山市障害者優先調達対象事業所登録申請書を提出します。また、添付書類を併せて提出します。

この申請書及び添付書類の内容について、事実であることを誓約します。

また、申請者の役員及び当該申請に係る事業所を管理する者は岡山市暴力団排除基本条例(平成24年市条例第3号)に規定する暴力団でないこと、暴力団又は暴力団員と社会的に非難される関係を有していないこと、使用人として、暴力団員を雇用していないこと及び新たに雇用しないこと、暴力団及び暴力団員が実質的に経営に参加していないことを誓約します。

万一これらの事項と相違する行為、又は虚偽があったときは、岡山市が行う一切の措置について異議の申し立てを行いません。

なお、誓約事項の確認等のために、岡山市が、障害福祉サービス等事業者の指定・登録に関する事項について担当部署へ届出書類等の照会を行うこと及び暴力団関係事項について岡山県警察本部等に対し照会を行うことについても同意します。

令和××年××月××日

【申請者】(運営主体の法人・団体)

フリガナ トクセイエイリカドウホウジン オカヤマフクシャイ	申請印(実印) 法人登記している印を押印
名称 特定非営利活動法人 おかやま福祉会	
フリガナ リジチョウ オカマ タウ	
代表者職氏名 理事長 岡山 太郎	
所在地 〒700-8546 岡山市北区鹿田町一丁目×-××	
電話番号 086-803-1◇◇◇ FAX番号 086-803-◇◇◇◇	

※障害福祉サービス等の指定等を受けた事業所等の単位で申請してください。

【障害者優先調達対象事業所としての登録を受けようとする事業所等】

サービス等種別等 ※該当する欄にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援A型 <input checked="" type="checkbox"/> 就労継続支援B型 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> 小規模作業所 <input type="checkbox"/> 共同受注窓口	
フリガナ シヤクジョウジギョウジョ	指定等を受けた 名称・代表・所在地を記入
名称 市役所事業所	
フリガナ シヤクジョウ オカ ハコ	
代表者職氏名 所長 岡 花子	
所在地 〒700-8544 岡山市北区大供二丁目×-××	
電話番号 086-803-1△△△ FAX番号 086-803-△△△△	

※障害福祉サービス等の指定等を受けた内容を記載してください。

【使用印鑑届】

右印鑑は見積りへの参加、契約の締結並びに代金の請求及び受領のために使用しますのでお届けします。 ※実印を使用印とする場合も押印してください	使用印 使用印を押印
--	--------------------------

※代表者役職印又は個人印にしてください。(団体印は不可)

※取引に係る権限を登録する事業所等に委任する場合は、併せて別紙「委任状(兼使用印鑑届)」を提出してください。

【障害福祉サービス事業者等の指定・地域生活支援事業者の登録の状況】

事業所番号	XXXXXXXXXX		
サービス種別等	就労継続支援 B 型	指定・登録年月日	20XX/XX/XX

※登録を受けようとする事業所等のサービス種別等と指定・登録年月日を記入してください。

【名簿等登録の状況】 ※該当する欄に○をしてください。

当てはまる箇所に○

障害者優先調達対象事業所名簿	現在、登載されている	過去に登載されていた	
有資格者名簿(申請者が)	現在、登載されている	過去に登載されていた	
障害者優先調達対象事業所名簿、有資格者名簿のどちらにも登載されたことがない			

【取扱物品・役務】

障害者優先調達対象事業所の登録を受けようとする事業所等が取り扱う物品・役務について、別紙「取扱業種届」を提出します。

※「取扱業種」で届出できる物品・役務は、指定又は登録を受けた障害福祉サービス等の事業において、障害者が製作又は提供することにより供給され、工賃等に反映されるものに限りません。

【添付書類】 ※提出書類に○をしてください。

債権者登録申請書	○	必須(初回)	原本
委任状(兼使用印鑑届)		取引に係る権限を委任する場合	原本
滞納無証明書(岡山市税)	○	必須(申請者所在地が岡山市)	
取扱業種届	○	必須	原本
登録証明(登録証明書, 営業許可証明書等)	○	取扱業種が許認可等を要する場合	

この申請の担当者	氏名(フリガナ) 役所 太郎(ヤシヨ 太郎)	部署等 市役所事業所	連絡先電話番号 090-XXXX-XXXX
----------	---------------------------	---------------	--------------------------

===== < 障害福祉課受付欄 > =====

[受付] 年月日	[確認] 年月日	[登録] 年月日
受付者	指定登録内容・欠格事由	登録者
受付番号	優先調達対象事業所・有資格者名簿	登録番号
	債権者登録	名簿・掲載・債権者(番号)

債権者番号	担当課(画:)	会計課使用欄
<p>記入例1-A 契約に係る権限をすべて事業所に委任する場合 ……▶ 受任者の名称・振込口座等を記入</p>		
小修繕	課長	印

債権者登録申請書

岡山市長様

<p>新規・変更 (社名 支店名 住所 代表者 肩書 電話番号 振込口座 工事前金払口座) ↳旧社名・支店名 ()</p>				
該当分類	<input type="checkbox"/> 指定業者以外 *複数に該当する場合は、 複数にチェックしてください。	<input type="checkbox"/> 指定業者 <input type="checkbox"/> 建設工事 <input type="checkbox"/> 測量、建設コンサルタント業務等	<input type="checkbox"/> 役務 <input type="checkbox"/> 物品(原材料) <input type="checkbox"/> 食料品	<input type="checkbox"/> 小修繕業者名簿 <input type="checkbox"/> 特定調達名簿 <input checked="" type="checkbox"/> 障害者優先調達名簿
住所	〒 700 - 8544		電話 (086) 803 - 1△△△	
社名・また支店名・個人・団体名	(フリガナ) トクエイイカドウホウジン オカヤマフクシャ シヤクヨジギョウシヨ <p style="text-align: center;">特定非営利活動法人 おかやま福祉会 市役所事業所</p> 債権者登録名は 運営主体名称+登録事業所等名称		代表者印または署名 ※個人の場合は個人印または署名 <p style="text-align: center;">代表者印を押印 または 代表者氏名を 代表者本人が自著</p>	
代表者	肩書 シヤクヨ 所長	登録事業所等の 代表者職・氏名	代表者名 オカハナ 岡 花子 運営主体の代表者のものでも 登録事業所等の代表者のものでも可	

岡山市からの支払金は下記の口座に振り込みくださるよう依頼します。

申請者振込口座	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 ・金庫 組合・農協	<input type="checkbox"/> 支店	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	00000000
通帳名義	フリガナ (フリガナを必ずつけてください) シヤクヨジギョウシヨ シヤクヨ オカハナ 市役所事業所 所長 岡 花子				

※下記は、建設工事またはコンサルの指定業者で、前金払口座を登録する場合のみ記入してください。

工事前金払	<input type="checkbox"/> 銀行 ・金庫 組合・農協	<input type="checkbox"/> 支店	<input type="checkbox"/> 普通	口座番号	
通帳名義	フリガナ (フリガナを必ずつけてください)				

記入上の注意

- (1) 新規・変更どちらの場合も全ての項目について記入・押印してください。
- (2) 「代表者印または署名」欄には、法人又は団体の場合は代表者名(姓・名)を代表者が自署(手書き)するか、代表者印を押印してください(団体印は不可)。
- (3) 訂正する場合は以下のとおりとしてください。修正液、捨印での訂正はできません。
 - ① 「代表者印または署名」欄に 押印 した場合は、二本線で消した上に同じ印判を押印してください。
 - ② 「代表者印または署名」欄に 署名 した場合は、二本線で消したそばに署名してください。
- (4) 通帳名義はできるだけ(この申請書の)申請者名義のものにしてください。

債権者番号	担当課(画:)	会計課使用欄
<p>記入例1-B 契約に係る権限のうち代金授受以外を事業所に委任する場合 ……▶ 受任者の名称等を記入・運営主体の振込口座を記入</p>		
小修繕	課長	印

債権者登録申請書

岡山市長様

<p>新規・変更 (社名 支店名 住所 代表者 肩書 電話番号 振込口座 工事前金払口座) ↳旧社名・支店名 ()</p>				
該当分類	<input type="checkbox"/> 指定業者以外 *複数に該当する場合は、 複数にチェックしてください。	<input type="checkbox"/> 指定業者 <input type="checkbox"/> 建設工事 <input type="checkbox"/> 測量、建設コンサルタント業務等	<input type="checkbox"/> 役務 <input type="checkbox"/> 物品(原材料) <input type="checkbox"/> 食料品	<input type="checkbox"/> 小修繕業者名簿 <input type="checkbox"/> 特定調達名簿 <input checked="" type="checkbox"/> 障害者優先調達名簿
住所	〒 700 - 8544		電話 (086) 803 - 1△△△	
社名・支店名・個人・団体名	(フリガナ) トク化イリカドウホウジン オカヤマフクカイ シヤクヨジギョウシヨ 特定非営利活動法人 おかやま福祉会 市役所事業所		代表者印または署名 ※個人の場合は個人印または署名 代表者印を押印 または 代表者氏名を 代表者本人が自著	
代表者	肩書 シヨチヨウ 所長	登録事業所等の 代表者職・氏名	代表者名 オカハナ 岡 花子 ※運営主体の代表者のものでも 登録事業所等の代表者のものでも可	

岡山市からの支払金は下記の口座に振り込みくださるよう依頼します。

申請者振込口座	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行・金庫 <input type="checkbox"/> 組合・農協	<input type="checkbox"/> 支店	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	1	1	1	1	1	1	1
通帳名義	フリガナ (フリガナを必ずつけてください) トク化 オカヤマフクカイ リジチヨウ オカヤマ タウ 特定非営利活動法人 おかやま福祉会 理事長 岡山 太郎										

※下記は、建設工事またはコンサルの指定業者で、前金払口座を登録する場合のみ記入してください。

工事前金払	<input type="checkbox"/> 銀行・金庫 <input type="checkbox"/> 組合・農協	<input type="checkbox"/> 支店	<input type="checkbox"/> 普通	口座番号						
通帳名義	フリガナ (フリガナを必ずつけてください)									

記入上の注意

- (1) 新規・変更どちらの場合も全ての項目について記入・押印してください。
- (2) 「代表者印または署名」欄には、法人又は団体の場合は代表者名(姓・名)を代表者が自署(手書き)するか、代表者印を押印してください(団体印は不可)。
- (3) 訂正する場合は以下のとおりとってください。修正液、捨印での訂正はできません。
 - ① 「代表者印または署名」欄に 押印 した場合は、二本線で消した上に同じ印判を押印してください。
 - ② 「代表者印または署名」欄に 署名 した場合は、二本線で消したそばに署名してください。
- (4) 通帳名義はできるだけ(この申請書の)申請者名義のものにしてください。

債権者番号	担当課(画:)	会計課使用欄
記入例2-A 契約に係る権限を事業所に委任せず、運営主体が1事業所だけを登録する場合 ……▶ 運営主体の名称・振込口座等を記入		
小修繕	課長	印

債権者登録申請書

岡山市長様

新規 ・変更 (社名 支店名 住所 代表者 肩書 電話番号 振込口座 工事前金払口座) 旧社名・支店名 ()			
該当分類 <input type="checkbox"/> 指定業者以外 <input checked="" type="checkbox"/> *複数に該当する場合は、複数にチェックしてください。	指定業者 <input type="checkbox"/> 建設工事 <input type="checkbox"/> 測量、建設コンサルタント業務等	<input type="checkbox"/> 役務 <input type="checkbox"/> 物品(原材料) <input type="checkbox"/> 食料品	<input type="checkbox"/> 小修繕業者名簿 <input type="checkbox"/> 特定調達名簿 <input checked="" type="checkbox"/> 障害者優先調達名簿
住所	〒 700 - 8546 電話 (086) 803 - 1◇◇◇ 岡山 都道府県 岡山 岡山市北区鹿田町一丁目×-××		
社名・また支店名・個人・団体名	(フリガナ) トクテ化エリカツノウウジツン オカヤマフクカイ 特定非営利活動法人 おかやま福祉会 債権者登録名は 運営主体名称		代表者印または署名 <small>※個人の場合は個人印または署名</small> 代表者印を押印 または 代表者氏名を 代表者本人が自著
代表者	肩書 リヂョウ 理事長	代表者名 オカヤマ タロウ 岡山 太郎	運営主体の代表者のもの

岡山市からの支払金は下記の口座に振り込みくださるよう依頼します。

申請者振込口座	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行・金庫 <input type="checkbox"/> 組合・農協	<input type="checkbox"/> 支店 <input checked="" type="checkbox"/> 店所	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	1	1	1	1	1	1	1
通帳名義	フリガナ (フリガナを必ずつけてください) トクテ オカヤマフクカイ リヂョウ オカヤマ タロウ 特定非営利活動法人 おかやま福祉会 理事長 岡山 太郎										

※下記は、建設工事またはコンサルの指定業者で、前金払口座を登録する場合のみ記入してください。

工事前金払	<input type="checkbox"/> 銀行・金庫 <input type="checkbox"/> 組合・農協	<input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 店所	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号							
通帳名義	フリガナ (フリガナを必ずつけてください)										

記入上の注意

- (1) 新規・変更どちらの場合も全ての項目について記入・押印してください。
- (2) 「代表者印または署名」欄には、法人又は団体の場合は代表者名(姓・名)を代表者が自署(手書き)するか、代表者印を押印してください(団体印は不可)。
- (3) 訂正する場合は以下のとおりとってください。修正液、捨印での訂正はできません。
 - ① 「代表者印または署名」欄に 押印 した場合は、二本線で消した上に同じ印判を押印してください。
 - ② 「代表者印または署名」欄に 署名 した場合は、二本線で消したそばに署名してください。
- (4) 通帳名義はできるだけ(この申請書の)申請者名義のものにしてください。

債権者番号	担当課(画:)	会計課使用欄
記入例2-B 契約に係る権限を事業所に委任せず、運営主体が複数事業所を登録する場合 ……▶ 運営主体の名称・振込口座等を記入 ※ 振込口座は登録事業所ごとに運営主体の別口座を記入		
小修繕	課長	印

債権者登録申請書

岡山市長様

新規 ・変更 (社名 支店名 住所 代表者 肩書 電話番号 振込口座 工事前金払口座) ↳旧社名・支店名 ()				
該当分類	<input type="checkbox"/> 指定業者以外 <input checked="" type="checkbox"/> *複数に該当する場合は、複数にチェックしてください。	<input type="checkbox"/> 指定業者 <input type="checkbox"/> 建設工事 <input type="checkbox"/> 測量、建設コンサルタント業務等	<input type="checkbox"/> 役務 <input type="checkbox"/> 物品(原材料) <input type="checkbox"/> 食料品	<input type="checkbox"/> 小修繕業者名簿 <input type="checkbox"/> 特定調達名簿 <input checked="" type="checkbox"/> 障害者優先調達名簿
住所	〒 700 - 8546		電話 (086) 803 - 1◇◇◇	
社名・また支店名・個人名・団体名	(フリガナ) トクテ化エリカクトウウツジシ カヤマフクカイ 特定非営利活動法人 おかやま福祉会 ↑ 債権者登録名は 運営主体名称		代表者印または署名 <small>※個人の場合は個人印または署名</small> 代表者印を押印 または 代表者氏名を 代表者本人が自著 ↑ 運営主体の代表者のもの	
代表者	肩書 リジチヨウ 理事長	代表者名 カヤマ タロウ 岡山 太郎		
		運営主体の代表者職・氏名		

岡山市からの支払金は下記の口座に振り込みくださるよう依頼します。

申請者振込口座	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行・金庫 <input type="checkbox"/> 組合・農協	<input type="checkbox"/> 支店 <input checked="" type="checkbox"/> 店所	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	2222222
通帳名義	フリガナ (フリガナを必ずつけてください) トクテ カヤマフクカイ リジチヨウ カヤマ タウ シヤクシヨギ ヲウシ 特定非営利活動法人 おかやま福祉会 市役所事業所				

※下記は、建設工事またはコン

工事前金払	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 組合・農協	<input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 店所	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
通帳名義	フリガナ (フリガナを必ずつけてください)				

記入上の注意

- (1) 新規・変更どちらの場合も全ての項目について記入・押印してください。
- (2) 「代表者印または署名」欄には、法人又は団体の場合は代表者名(姓・名)を代表者が自署(手書き)するか、代表者印を押印してください(団体印は不可)。
- (3) 訂正する場合は以下のとおりとってください。修正液、捨印での訂正はできません。
 - ① 「代表者印または署名」欄に 押印 した場合は、二本線で消した上に同じ印判を押印してください。
 - ② 「代表者印または署名」欄に 署名 した場合は、二本線で消したそばに署名してください。
- (4) 通帳名義はできるだけ(この申請書の)申請者名義のものにしてください。

委任状（兼使用印鑑届）

令和××年××月××日

岡山市長 様

(委任者) 所在地 岡山市北区鹿田町一丁目×-××
名称 特定非営利活動法人 おかやま福祉会
代表者職氏名 理事長 岡山 太郎



私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。
また、下記受任者印を下記委任事項のために使用しますのでお届けします。

記

(受任者) 所在地 岡山市北区大供二丁目×-××
名称 特定非営利活動法人 おかやま福祉会
市役所事業所
代表者職氏名 所長 岡 花子
電話番号 (086) 803-1444
FAX 番号 (0



名称: 委任者(運営主体)名称+受任者(登録事業所等)名称
代表者職氏名: 登録事業所の代表者

受任者印 (使用印) ※1

(委任事項)

受任者である事業所等が障害福祉サービス等の事業として供給する物品・役務に関する次の事項

- 1 見積に参加する権限
- 2 見積参加に係る復代理人を選任する権限
- 3 契約を締結する権限
- 4 代金の請求の権限
- 5 代金の授受に関する権限※2
- 6 保証契約人となる権限
- 7 その他契約締結及び履行に関する一切の権限

(委任期間)

障害者優先調達対象事業所の登録有効期間

※1 受任者印（使用印）は、代表者役職印又は個人印であること。（団体印は不可）
※2 委任者の口座を振込先にされる場合は、「5 代金の授受に関する権限」は委任事項に該当しないため、実印で抹消すること。

委任状（兼使用印鑑届）

令和××年××月××日

岡山市長 様

(委任者) 所在地 岡山市北区鹿田町一丁目×-××
名称 特定非営利活動法人 おかやま福祉会
代表者職氏名 理事長 岡山 太郎



(実印)

私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。
また、下記受任者印を下記委任事項のために使用しますのでお届けします。

記

(受任者) 所在地 岡山市北区大供二丁目×-××
名称 特定非営利活動法人 おかやま福祉会
市役所事業所
代表者職氏名 所長 岡 花子
電話番号 (086) 803-1444
FAX 番号 (0



受任者印
(使用印) ※1

名称:委任者(運営主体)名称+受任者(登録事業所等)名称
代表者職氏名:登録事業所の代表者

(委任事項)

受任者である事業所等が障害福祉サービス等の事業として供給する物品・役務に関する次の事項

- 1 見積に参加する権限
- 2 見積参加に係る復代理人を選任する権限
- 3 契約を締結する権限
- 4 代金の請求の権限
- ~~5 代金の授受に関する権限~~ ※2
- 6 保証契約人となる権限
- 7 その他契約締結及び履行に関する一切の権限

(委任期間)

障害者優先調達対象事業所の登録有効期間

※1 受任者印（使用印）は、代表者役職印又は個人印であること。（団体印は不可）
※2 委任者の口座を振込先にされる場合は、「5 代金の授受に関する権限」は委任事項に該当しないため、実印で抹消すること。