**様式２**

COVID-19　PCR検査委託業務契約委任状

令和　２年　　月　　日

柏市医師会会長　様

　私は、東京大学大学院新領域創成科学研究科附属生命データサイエンスセンターと柏市医師会の間で締結する「COVID-19　PCR検査委託業務」に参加したいので、会長に契約等の事務の一切を委任します。

記

委託業務内容：COVID-19　PCR検査

検査の種類：　PCR検査（　□　鼻咽頭ぬぐい液　・　□　唾液　）

　　　　　　　　　　　　　　　※実施する検査の種類に☑を入れて下さい。

委任期間　：　令和２年９月　日　～　令和３年３月３１日

所　在　地

医療機関名

管理者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

東大提出用