

# 委任状

令和 年 月 日

(委任者)

住所 \_\_\_\_\_

法人（商号）名 \_\_\_\_\_

代表者 \_\_\_\_\_ ⑩

電 話 \_\_\_\_\_

下記の者に、中小企業信用保険法第2条第5項第4号の規定による認定申請に関する一切の権限を委任いたします。

(受任者)

金融機関名 \_\_\_\_\_

支 店 名 \_\_\_\_\_

担当者氏名 \_\_\_\_\_ ⑩