委　　任　　状

【代理人】

住　　所

金融機関

氏　　名　　㊞

電話番号

私は、上記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

１　件名　　中小企業信用保険法第２条第５項第５号の規定による認定申請について

上記記載の認定申請書に関する一切の権限

平成　　年　　月　　日

【委任者】

住　　所

氏　　名　　㊞

電話番号

境町長　　橋　本　正　裕　　様