委　　任　　状

【代理人】

住　　所

氏　　名

電話番号

金融機関名　　支店名

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６項の規程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

令和　　年　　月　　日

【委任者】

住　　所

氏　　名　　㊞

電話番号

境町長　　橋　本　　正　裕　　様