委　任　状

代理人

連 絡 先

住　　所

氏　　名

私は、上記の者を代理人と定め、下記の事項を委任いたします。

記

中小企業信用保険法第２条第５項の規定に係る認定申請及び受領に関すること

以上

令和　　年　　月　　日

委任者

連 絡 先

住　　所

事業所名

代表者名　　印

※　必ず委任者本人が記入・押印してください。

※　代理人氏名は、必ず実際に申請窓口に来られる方のお名前をご記入ください。

※　委任者が法人の場合は、「法人代表者印」を押印してください。