

委 任 状

住 所

法人（商号）名

代 表 者

印

電 話

下記の者に、中小企業信用保険法第2条第5項第1号の規定による認定申請に関する一切の権限を委任します。

年 月 日

住 所

法人（商号）名

担 当 者 氏 名