

委任状

高 砂 市 長 様

代理人

金融機関名・支店名

担当者名

委任内容

中小企業信用保険法第2条第5項第 号の規定による認定申請のこと

私は上記の者を代理人として所定の権限を委任します。

令和 年 月 日

委任者

住 所

氏 名

実
印

※申請の際には代理人の方の名刺をお持ちください。