委　　　任　　　状

令和　　年　　月　　日

委任者

住　所

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　私は下記の者を代理人として、中小企業信用保険法第２条第５項第　　号の規定に

基づく認定申請・受領に関する一切の権限を委任いたします。

代理人

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞