

委任状

年 月 日

委任者	住所	
	委任者名 及び 代表者名	印
	電話番号	

中小企業信用保険法第2条第6項の規定による認定申請に係る手続について、下記の者に一切の権限を委任します。

記

代理人 (被委任者)	住所	
	氏名	
	勤務先名称	
	勤務先電話番号	