委　　任　　状

　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 代　理　人 | （受 任 者）  金融機関名  本・支店名  担当者氏名 |

上記の者を代理人とし、下記の権限を委任します。

記

１．中小企業信用保険法第２条第６項に規定する申請及び受理に関すること

法人（商号）名

委　任　者　　　　代 表 者　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号　　　　　－　　　　　－