委任状

　　　　　　　　　　　　　　　　【代理人】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（金融機関名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　私は、上記の者を代理人と定め、中小企業信用保険法第２条第５項第４号の規定による認定の申請手続きに関する一切の権限を委任します。

　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　【委任者】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　北　本　市　長　　あて