

# 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