委　任　状

令和　　年　　月　　日

美浜町長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者（委任者）

　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　私は、下記の者を代理人と定め、中小企業信用保険法第２条第５項による認定申請書及び認定書受領に係る一切の権限を、下記の者に委任します。

記

代理人（受任者）

住所

　氏名

　金融機関名

　連絡先