

委任状

年 月 日

加 美 町 長 石 山 敬 貴 様

委任者（申請者）

住 所 _____

名 称 _____

氏 名 _____ 印 _____

私は、下記の者を代理人と定め、中小企業信用保険法第2条による認定申請およ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 _____ 支店名 _____

連 絡 先 _____