

委任状

年 月 日

新見市長 様

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

私は、下記の受任者を代理人と定め、中小企業信用保険法第2条第5項第 号の規定による認定申請手続き及び認定書の受領に関する一切の権限を委任します。

記

受 任 者

住 所

氏 名

金融機関名

支店名

担当者名