委　　　任　　　状

令和　　　年　　月　　日

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　印

　私は　　　　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

　１．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