令和　　年　　月　　日

西之表市長　八板　俊輔　様

住所

申請者　氏名（会社名）

電話番号

委　任　状

私は、中小企業信用保険法第２条第　　項第　　号の規定による認定申請及びそれに係る認定書の受領を下記の者に委任します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 取扱金融機関 |  |
| 金融機関所在地 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先 |  |