委　　　任　　　状

令和　　　年　　　月　　　日

委任者

住　所

事業所名

代表者名

私は下記の者を代理人として、中小企業信用保険法第２条第　　項第　　号の

規定に基づく認定申請・受領に関する一切の権限を委任いたします。

代理人

住　　所

氏　　名