

# 委任状

年 月 日

下市町長 殿

【代理人】

住 所（金融機関所在地）

---

氏 名（金融機関名、支店名、担当者名等）

（連絡先：TEL - - ）

---

私は、上記の者を代理人と定め、この者に中小企業信用保険法第2条第5項第4号の認定申請に関する権限を委任いたします。

【委任者】

住 所

---

氏 名

⑩

---