**委　任　状**

令和　　　　年　　　月　　　日

川棚町長　山　口　文　夫　　様

**［本　人］**

現住所

（所在地）

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（会社名･代表者名）

電話番号　　　　　－　　　　　　－

私は下記の者を代理人と定め、以下の認定申請に関する権限を委任します。

|  |
| --- |
| 《委任事項》　（　）内に○印をご記入ください。  （　　）中小企業信用保険法第2条第5項第4号の規定による認定申請書  （　　）中小企業信用保険法第2条第5項第5号の規定による認定申請書  （　　）中小企業信用保険法第2条第6項の規定による認定申請書  （　　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**［代理人］**

所在地

金融機関名･支店名

担当者名

電話番号　　　　　－　　　　　　－

|  |
| --- |
| ◎ **注意事項**  ＊委任事項以外の申請はできません。  ＊委任の内容について、ご本人様に確認させていただく場合があります。  ＊訂正箇所は本人の印を押してください。  ＊法人の場合は法人印（申請書と同一のもの）を押してください。  ＊代理人の方の本人確認をさせていただきます。 |