委　　任　　状

私は、住　所（金融機関）

氏　名（金融機関名支店名、担当者名）

を代理人と定め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に関する権限を委任します。

年　　月　　日

住　所

氏　名

※窓口に来られる方は、（所属する金融機関名職員証等（名刺は不可））身分を証明できるものを持参してください。