

## 委任状

令和 年 月 日

多古町長 様

委任者（申請者）

住所

名称（法人名）

（代表者）氏名

印

私は、下記の者を代理人と定め、中小企業信用保険法第2条第5項の規定による認定申請及び認定書の受領並びにその他これらに関する一切の権限を下記の者に委任します。

代理人（受任者）

金融機関名

支店名

住所（金融機関所在地）

氏名（職員名）

電話番号

（注）必要に応じて、委任状を持参した受任者の本人確認や名刺等の徴求をすることとして差し支えない。