**委　　任　　状**

　　　　　　　住所

窓口に来る人の

　　　　　　　氏名

　　　　　　　（電話番号：　　　　　　　　　　）

　中小企業信用保険法第２条第５項の規定に基づく認定申請のため、私は、上記の者に申請並びに認定書の受領に係る権限を委任します。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　住所

　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　印

＊この委任状は、『依頼人』が記載してください。