委　　任　　状

令和　　年　　月　　日

穴水町長

（申請者）住　所

名　称

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項第４号の規定に基づく認定書の交付申請及び受領に関する行為を委任します。

記

（代理人）

住　所

（金融機関名）

氏　名　　　　　　　　　　　　　印