委　任　状

令和　　年　　月　　日

（宛先）西条市長

代理人（受任者）

金融機関名　　支店名

住所

氏名（職員名）

電話番号

金融機関の印

私は、上記の者を代理人として定め、下記の権限を委任します。

委任者

住所

名称（法人名）

（代表者）氏名

記

中小企業信用保険法第２条第５項第１号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