

委 任 状

年 月 日

(あて先) 美里町長

委任者	住 所	_____
	会 社 名	_____
	お よ び	_____
	代表者名	_____ ㊞
	連 絡 先	() _____

私は、中小企業信用保険法第2条第6項の規定による認定申請書の交付に係わる手続きを、下記の者に委任します。

被委任者	住 所	_____
	所 属 名	_____
	お よ び	_____
	担当者名	_____ ㊞
	連 絡 先	() _____