年　　月　　日

日高町長　あて

（申請者）

住　　所

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　㊞

委 任 状

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６項の規定による認定申請書類の提出、受理、その他必要な手続を委任します。

記

（代理人）

住　　所

金融機関・支店

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞