

令和 年 月 日

## 委任状

(あて先) 大泉町長

事業者  
住所  
氏名

私は、中小企業信用保険法第2条第5項第\_\_\_\_\_号の規定による認定申請について、次の者を代理人に選任し、その権限を委任致します。

### 記

代理人  
金融機関名等  
住所  
支店長名  
(担当者氏名: )  
電話番号