委　任　状

令和　　年　　月　　日

阿蘇市長　佐 藤 義 興　様

（委任者）

法人（商号）名

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

下記の者に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に関する一切の権限を委任します。

記

（受任者）

金融機関名

本・支店名

担当者氏名

電話番号