

令和 年 月 日

委任状

(あて先) 高 崎 市 長

住 所
事 業 者
氏 名 印

私は、市役所に出向く事が出来ませんので、私の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
氏 名 印
電 話 番 号