

# 委任状

由布市長 宛

令和 年 月 日

住 所

氏 名  
(名称及び代表者)

印

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および受領を、下記の者に委任します。

記

受任者

住 所

氏 名

電話番号