

委任状

令和 年 月 日

島田市長

住 所

氏 名

印

私は、中小企業信用保険法第2条第6項の各号に係る認定申請手続きに関し、下記の者を代理人とすることに同意しました。

代 理 人 住 所

氏 名

印

電話番号