年　　月　　日

府　中　町　長

　中小企業信用保険法第２条の規定による認定申請について、以下の者に委任します。

　受　任　者

　　　　所在地（住所）

　　　　名　称（氏名）

　委　任　者

　　　　所在地（住所）

　　　　名　称（氏名）