行　田　市　長　様

《代理人》住　　所

氏　　名

生年月日　　　　　　　　　年　　　月　　　日

上記の者を代理人として定め、次の事項を委任します。

・特別小口保険にかかる保証の委託のため信用保証協会に提出する納税証明等証明書取得に関する一切の権限。

令和　　年　　月　　日

《委任者》住　　所

氏　　名

生年月日　　　　　　　　　年　　　月　　　日

電話番号（　　　　　）　　　　　　―

※《委任者》の欄は委任者（代筆の場合は代筆者）が自書してください。（PC等による入力、記載は不可。）法人の場合は法人代表印を押印するか、取締役が自書のうえ、商業・法人登記簿謄本をお持ちください。

　　　　　　　　　　　　　　　以下、代筆者記入の場合

　委任者本人が病気などにより自署できないため、本人の意思を確認のうえ、やむをえず代筆しました。また、代筆した内容について、委任者本人の了承を得ています。

《委任者》住　　所

氏　　名

電話番号（　　　　　）　　　　　　―

自書不能の理由

※委任者が個人の場合のみ代筆可。必ず代理人とは別の方がご記入ください。《代筆者の欄》は代筆者が自書してください。