（様式第２号）

**委 任 状 お よ び 振 込 依 頼 書**

当社（私）は、（金融機関所在地）

（金融機関名称）

（代表者氏名）

を代理人と定め、福井県中小企業支援緊急資金利子補給補助金交付要領第５条および第６条に規定する補助金の交付申請および請求に関する一切の行為の権限を委任します。

また、本件補助金の交付を受けるにあたり、福井県に対し、以下の口座へ振り込むことを依頼します。

（振込先口座）

　福井県中小企業支援緊急資金の融資を受けた口座

金融機関名：　　　　　　　　　銀行・信用金庫　　　　　　　　　　支店

口座番号：（普通・当座）

口座名義人：

令和　　年 　　月 　　日

所在地

企業等名称

金融機関確認印

代表者氏名

連絡先

※個人事業主の方は、「企業等名称」欄は記載不要です。「代表者氏名」欄のみ記入（自署）してください。

※口座情報の分かる資料（通帳の写し等）を添付のこと。