

委任状

おだわら看護専門学校長 殿

私は、次の者を代理人と認め、証明書の申込み・受取りを委任いたします。

■代理人

代理人	氏名	
	生年月日	年 月 日生
	住所	〒
	電話番号	
	委任者（本人）との関係	
	委任する内容	申込 ・ 受取 ※該当箇所を○で囲む

■委任理由

上記、委任事項に相違ありません。

20____年____月____日

■委任者

委任する本人	氏名 (本人自署・押印)	Ⓜ
	生年月日	年 月 日生
	住所	〒
	電話番号	