

申請日： 20 年 月 日

委任状

国際医療看護福祉大学校 学校長 様

◆本人(委任者)

学籍番号	
フリガナ	
本人氏名	Ⓜ
生年月日	年 月 日
学科名	
卒業年月	年 3月
現住所	〒
電話番号	

下記の代理人に次の権限を委任します。

委任事項	
------	--

※例：証明書発行願申請、証明書等取得に関する権限 等

◆代理人(受任者)

本人氏名	
委任者との続柄	
現住所	〒
電話番号	

※すべて委任者が記入してください。

※本人(委任者)と代理人(受任者)本人確認書類の写しをご用意ください。