

委 任 状

年 月 日

岐阜県立多治見高等学校長 様

申請者（卒業生等）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 和暦／西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

私は、次の者を私の代理人に選任し、証明書の申請及び受領にかかる一切の権限を委任します。

代理人

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

申請者（卒業生等）との関係 \_\_\_\_\_

