

吉祥寺二葉栄養調理専門職学校 御中

委任状

〈代理人〉

氏 名：

生 年 月 日：西暦 年 月 日

電 話 番 号：

住 所：〒

委任者との関係：

私は、上記の者を代理人と定め、証明書の申請及び受領の権限を委任します。

記

〈委任者〉委任者の方が必ず自署してください。

氏 名：

生 年 月 日：西暦 年 月 日

電 話 番 号：

住 所：〒

記入日：西暦 年 月 日

〈学校使用欄〉

代理人身分証明書() 委任者身分証明書()