

委任状

湊川短期大学 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

氏名	
生年月日	西暦 年 月 日 生まれ
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 ※該当を○で囲む

委任理由

上記、委任事項に相違ありません。

委任者

申込年月日	西暦 年 月 日
氏名（本人自署・押印）	印
生年月日	
住所	〒
電話番号	

※本学使用欄（記入不要）

運転免許証

健康保険証

パスポート