

# 委 任 状

年 月 日

岩手県立大迫高等学校長 様

住 所 \_\_\_\_\_

(本 人) 氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

次の者を私の代理人に選任し、下記証明書等の申請及び受領に係る一切の権限を委任します。

住 所 \_\_\_\_\_

(代理人) 氏 名 \_\_\_\_\_ (本人との関係)

在学証明書	通	修了証明書	通
卒業証明書 ( )	通	成績証明書 ( )	通
卒業見込証明書	通	単位修得証明書	通
調 査 書	通	その他 ( )	通

※ 卒業・成績証明書の英文を希望する場合は ( ) に「英文」と記載すること