（日本福祉大学大学院　各種証明書発行用）

委　任　状

代 理 人

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 生年月日 | 年　　　　　月　　　　　日　生 |

私は上記の者を代理人と定め、証明書発行の申請と受領を一任します。

年　　　　月　　　　日

委 任 者

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名（本人自筆署名） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 住　　所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| E-mailアドレス |  |
| 生年月日 | 年　　　　　月　　　　　日　生 |