委 任 状

潟こどな	も医療専門学	饺 学校長	134				
					年	月	日
(代理人)	住所						
	氏名						
	生年月日	昭和・平成	え・令和	年	月	日生	<u> </u>
は、上記	記の者を代理)	人と定め、証	明書の申請	背および受 行	湏につい	って委任し	ます
	住所		明書の申請	ずおよび受 行	頂につ い		/ます
			明書の申請	および受行	順につい	印	_ます
	住所	署)		および受行	頂につ\ 		、ます 一
	<u>住所</u> 氏名(本人自	署)	場合に記入)	作	頂につい		
、上記を任者)	住所 氏名(本人自 在籍時氏名(署)	場合に記入)			印	

委任理由