委　　任　　状

長野県工科短期大学校長　様

※委任者がすべての欄を自書すること。

委任者	住所等	〒　　－ 日中に連絡の取れる電話番号： （　　－　　－　　）
	氏　名	㊞
	生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日生

私は次の者を代理人と定め、 証明書交付手続き / 証明書受領 の権限を委任します。

代理人	住所等	〒　　－ 日中に連絡の取れる電話番号： （　　－　　－　　）
	氏　名	㊞
	生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日生
	委任者との続き柄	