

委 任 状

年 月 日

岩手県立葛巻高等学校長 様

住 所 _____

(本 人) 氏 名 _____ ①

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