様式８

委　　任　　状

年　　　月　　　日

岩手県立種市高等学校長　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 住　　所 |  |
| （本　人） | 氏　　名 | (署名又は記名押印) |
|  | 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 |

※　英文の証明書を希望する場合は（　）に「英文」と記載すること