

平成 年 月 日

愛仁会看護助産専門学校
学 校 長 殿

委 任 状

今般、下記の事項に関し、私（氏名 _____）は、下記の者

を代理とし、以下の手続を委任いたします。

記

委任事項 愛仁会看護助産専門学校（看護・助産）学科 第 回生
（氏名 _____）の証明書（申請・受領・申請ならびに受領）
に関する手続

受任者 氏名 _____
_____ 生年月日 昭和 年 月 日
_____ 住所 _____

委任者 氏名 _____ 印 _____
_____ 生年月日 昭和 年 月 日
_____ 住所 _____