

委任状

代理人（窓口に来る人）

住 所

氏 名

印

生年月日 平成・昭和 年 月 日生

私は、上記の者を代理人と定め下記の権限を委任し、申請します。

_____証明書 通 取得の件

熊本県立湧心館高等学校長 様

令和 年 月 日

委任者（本人）

住 所

氏 名

印

生年月日 昭和・平成 年 月 日生

T E L