

(様式2)

# 委 任 状

年 月 日

群馬県立

学校長 様

卒業（転退学）年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

学科等 \_\_\_\_\_ 制課程 \_\_\_\_\_ 部 \_\_\_\_\_ 科

住 所 \_\_\_\_\_

(ふりがな)

(本人)

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(旧姓 \_\_\_\_\_ )

生年月日 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

次の者を私の代理人に選任し、次の証明書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： \_\_\_\_\_ )

卒業証明書	通	単位修得証明書	通
成績証明書	通	その他 ( _____ )	通
調 査 書	通		

※本人の自署によること。