

茨城県立麻生高等学校長 殿

委 任 状

※必ず委任する方（卒業した方）が全部記入してください。

代理人住所	
代理人氏名	
代理人生年月日	明・大・昭・平 年 月 日

上記の者を代理人とし、証明書取得に関する一切の権限を委任します。

令和 年 月 日

委任者住所	
委任者氏名	
委任者生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
委任者電話番号	()