

委 任 状

<申請者>

氏 名	Ⓜ
生年月日	年 月 日
住 所	〒 —
電話番号	()

私は、下記の者を代理人と定め、証明書請求に関する権限を委任いたします。

<代理人>

氏 名	
生年月日	年 月 日
住 所	〒 —
電話番号	()

※申請者欄・代理人欄いずれについても本人が記載してください。

<p>〔個人情報の取り扱いについて〕</p> <p>本校が証明書の交付手続きにより取得した個人情報については、証明書発行に伴う本人確認及び申請内容に関する本人へのお問い合わせのために利用します。これらの個人情報については、上記に明示する利用目的のみに使用し、その利用目的の達成に必要な範囲を超えて利用することはありません。</p>

学務課記入欄

<p>委任者確認欄（該当するものにチェックを入れる）</p> <p><input type="checkbox"/>運転免許証 <input type="checkbox"/>健康保険証 <input type="checkbox"/>パスポート <input type="checkbox"/>その他（ ）</p> <p>代理人確認欄（該当するものにチェックを入れる）</p> <p><input type="checkbox"/>運転免許証 <input type="checkbox"/>健康保険証 <input type="checkbox"/>パスポート <input type="checkbox"/>その他（ ）</p>	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">取扱者</td> </tr> <tr> <td style="height: 50px;"></td> </tr> </table>	取扱者	
取扱者			