

# 委任状

年 月 日

福島県立西郷支援学校長 様

申請者（卒業生）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

私は、次の者を私の代理人に選任し、証明書の申請及び受領にかかる一切の権限を委任します。

代理人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

申請者（卒業生等）との関係 父 母 兄弟姉妹 祖父母 その他（ \_\_\_\_\_ ）