

委 任 状

年 月 日

福島県立小野高等学校長 様

○申請者（卒業生等）

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 昭和・平成 年 月 日生

私は、次の者を代理人に選任し、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 _____

申請者との関係 _____