＊委任する本人が、すべて自署してください。

委　　任　　状

年　　月　　日

東海アクシス看護専門学校長　様

委任者（交付申請者）

住　所	
氏　名	㊞
平日昼間の 連絡先	－　　－

私は、次の証明書の交付請求及び受領に関する権限について、下記の者を代理人として委任します。（該当項目の□にチェックする。）

□ 卒業証明書　□ 成績証明書（卒業後5年以内発行可能）　□ 単位修得証明書（卒業後20年以内発行可能）

□ 保存期限経過証明書　□ その他（　　）

代理人

住　所	
氏　名	㊞
平日昼間の 連絡先	－　　－
委任者との 関係	

・代理人の身分証明書（運転免許証、パスポート、保険証、住民票等）を御提示ください。