

作成日: 20 年 月 日

## 委任状

長崎県美容専門学校  
学校長 殿

私(本人氏名) \_\_\_\_\_ は、

(代理人氏名) \_\_\_\_\_ を代理人と定め、証明書発行手続きに

関する一切の権限を委任いたします。

### ◇申込者本人について

フリガナ	
氏名	(旧姓: )
生年月日	S · H · R 年 月 日
卒業年月	S · H · R 年 月 卒業
住所	〒 - 都道府県 市区町村
電話番号	- -

本人署名捺印: \_\_\_\_\_ ㊟

### 学校使用欄

代理人の身分証明書確認	<input type="checkbox"/>	確認者	㊟	確認日	年 月 日
身分証明書のコピー(運転免許証・マイナンバーカード・保険証・その他 )					