委　任　状

　　　年　　月　　日

栃木県立県央産業技術専門校長　様

**（修了証の氏名）**　(ふりがな)

氏　　名

(旧　　姓)

生年月日

住　　所

電話番号

次の者を私の代理人に選任し、修了証の申請及び受領に係る一切の権限を委任します。

**（代理人）**住　　所

氏　　名

(本人との関係：　　　　　　　　　　　　　　　　)

* 修了証の氏名及び代理人の自署によること。

修了証氏名の本人確認ができる書類（運転免許証・健康保険証・パスポート等の写し）を添付すること。

　　提出の際は、代理人の運転免許証、健康保険証、パスポート等を提示願います。