

(様式2)

委 任 状

年 月 日

群馬県立伊勢崎工業高等学校長 様

卒業（転退学）年月日 _____ 年 月 日

学科等 _____ 制課程 _____ 部 _____ 科

住 所 _____

(ふりがな)

(本人)

氏 名 _____ 印

(旧姓 _____)

生年月日 _____

電話番号 _____

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

住 所 _____

(代理人)

氏 名

(本人との関係 : _____)

卒業証明書	通	単位修得証明書	通
成績証明書	通	その他 (_____)	通
調 査 書	通		

※本人の自署によること。