



学校法人 河合塾学園
専門学校事業本部長 殿

委任状

私は、次の者を代理人と定め、証明書の申請と受領を委任します。

〈代理人〉

氏名	印
生年月日	年 月 日
住所	〒 -
電話番号	

〈委任理由〉

本人との関係()

上記委任事項に相違ありません。(西暦 年 月 日)

〈委任者〉

氏名 (本人自筆署名)	印
旧姓	
生年月日	年 月 日
住所	〒 -
電話番号	

※必ず、委任する本人がご記入ください。