委任状

令和　　年　　月　　日

石巻市立桜坂高等学校長　殿

（委任者：証明書を申し込むご本人）

氏　名：　　㊞　　（旧姓：　　）

住　所：〒

電話番号：　　（　　）

私は、下記の者を代理人と定め、証明書発行願に記載した証明書の申込み・受領の権限を委任します。

（代理人：申込み・受領を行う方）

氏　名：　　㊞

住　所：〒

電話番号：　　（　　）

※委任状は必ず委任者が全てを自筆で明記の上、押印が必要です。
　また、必ず委任者本人の身分証明書のコピーを添付してください。
※身分証明書は運転免許証・パスポート・健康保険証・住民票等、本人の氏名、生年月日、住所が確認できる公的機関が発行したものに限ります。