

専門学校証明書申請受取委任状

年 月 日

学校法人 都築学園
理事長 都築明寿香 様

【申請者】

氏 名	印
住 所	
電話番号	

私は下記の者を代理人と定め、証明書の申込みと受取りの権限を委任します。

【代理人】

氏 名	印
申請者との関係	
住 所	
電話番号	