

(様式2)

委任状

年 月 日

群馬県立高崎東高等学校長 様

卒業（転退学）年月日 年 月 日

学科等 全 日 制 課 程 普 通 科

住 所

(本人)
(ふりがな)
氏 名
(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。

(代理人)
住 所
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。 身分を証明できるもののコピーを添付すること