

(第1科・第2科・第3科)

# 委任状

福岡看護専門学校  
学校長 松原 孝俊 様

年 月 日

委任者（本人）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

〈卒業〉 \_\_\_\_\_ 回生      〈在学中〉 \_\_\_\_\_ 年生

学籍番号 \_\_\_\_\_

（ \_\_\_\_\_ ） 証明書の発行手続きに関する権限を  
次の \_\_\_\_\_ 氏に一任いたします。

委任を受ける者（代理人）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

生年月日 \_\_\_\_\_