

独立行政法人国立病院機構
横浜医療センター附属横浜看護学校長 殿

委任状

私は、次の者を代理人と定め、証明書の申請を委任いたします。

<代理人>

| | | |
|-----|---------|--|
| 代理人 | 氏名 | |
| | 委任人との関係 | |
| | 住所 | |
| | 電話番号 | |

【委任理由】

<委任人>

| | | | | | |
|--------|------|-------|---|---|---|
| 委任する本人 | 氏名 | 印 | | | |
| | | 旧姓 | | | |
| | 生年月日 | 昭和 平成 | 年 | 月 | 日 |
| | 住所 | | | | |
| | 電話番号 | | | | |