

委任状

年 月 日

<委任者（本人）>

所属	学部 学研究科	学科 学専攻（修士・博士後期）
学籍番号	※分からない場合は、記入不要	
ふりがな		
氏名	印	新姓（ ）
生年月日	昭和・平成	年 月 日
現住所	（〒 - ）	
電話番号	※日中連絡の取れる電話番号	

私は、下記の者を代理人（窓口に来る人）と定め、健康診断証明書の申請・受取を委任いたします。

<代理人（頼まれる人）>

ふりがな	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日
現住所	（〒 - ）
電話番号	

<委任理由>

※委任状は、委任者本人が代理人の欄も含めすべてを直筆で記入し、押印してください。

----- ここから下は記入しないでください -----

代理人署名	健康管理センター