

# 委任状

20 年 月 日

一般社団法人南埼玉郡市医師会  
会長 齋木徳祐 様

私は、次のとおり代理人を定め、証明書の交付申請・受領を委任します。

## <委任者（本人）>

ふりがな 氏 名	印	ふりがな 旧氏名	
生年月日	西暦	年	月 日生
卒業学校	<input type="checkbox"/> 久喜看護専門学校（3年課程）		
	<input type="checkbox"/> 久喜看護専門学校（2年課程）		
	<input type="checkbox"/> 春日部准看護婦学校		
入学年月	西暦	年 月	卒業年月 西暦 年 月
住 所	〒 -		
電話番号	携帯	- -	自宅 - -
委任理由			

## <代理人>

ふりがな 氏 名	印
委任者との関係	
住 所	〒 -
電話番号	携帯 - - 自宅 - -

※代理人及び委任者の本人であることが確認できる書類（運転免許証等）を添付してください。