委　任　状

受任者（代理人）

住　　所	都・道 府・県　　市・町 村
氏　　名	
生　年　月　日	昭・平　　年　　月　　日

上記の者を代理人とし，下記の権限を委任します。

(1) ＿＿＿＿＿＿＿＿ 書　＿＿＿＿ 通

(2) ＿＿＿＿＿＿＿＿ 書　＿＿＿＿ 通

(3) ＿＿＿＿＿＿＿＿ 書　＿＿＿＿ 通　取得に係る一切の件

平成　　年　　月　　日

宮城県迫桜高等学校長　　殿

委任者

住　　所	都・道 府・県　　市・町 村
氏　　名	印
生　年　月　日	昭・平　　年　　月　　日
連絡先電話番号	

※全て委任者が記入して下さい。