

委任状

年 月 日

羽衣国際大学長殿

入学年度 ____年 生年月日（西暦） ____年 ____月 ____日

____学部 ____学科

____専攻・コース（○で囲んでください）

氏名 _____ 印

住所 〒 _____

電話番号 _____

_____ の受領を下記の者に委任いたします。

記

代理人氏名 _____

住所 〒 _____

電話番号 _____

続柄 _____