委　任　状

（代理人）

　　　　　住　　所

　　　　　氏　　名

　　　　　生年月日

　私は上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

1. 介護員養成研修　修了証書・修了証明書の再発行申請に関すること

　　令和　　年　　月　　日

（本人）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日