

申請日 年 月 日  
TODAY'S DAY YEAR MONTH DAY

委任状  
LETTER OF ATTORNEY

【申請本人について】

氏名 NAME	(旧姓 )		
生年月日 DATE OF BIRTH	年 YEAR	月 MONTH	日生 DAY
学籍情報 UNDERGRADUATE/ GRADUATE SCHOOL	学部 FACULTY	学科 課程 DEPARTMENT	
	研究科 GRADUATE SCHOOL	専攻 MAJOR SUBJECT	

私は、下記の者を代理人とし、証明書の交付手続きを委任いたします。

【代理人について】

氏名 AGENT'S NAME			
生年月日 DATE OF BIRTH	年 YEAR	月 MONTH	日生 DAY
住所 AGENT'S ADDRESS	〒		
連絡先 AGENT'S CONTACT	電話番号(TELEPHONE NUMBER) : Email :		

申請本人署名  
APPLICANT'S SIGN

[郵送で受け取る場合の注意]

- ◆ 本人確認として、申請者及び代理人の本人確認書類のコピーが必要です。  
《例》運転免許証、健康保険証、パスポート、在留カード、学生証（愛媛大学の在学生ののみ）  
※マイナンバーカードの使用はご遠慮ください。  
※健康保険証の写しを使用する場合は保険者番号、被保険者等記号・番号をマスキングしてください。
- ◆ 宛先は、本人または代理人宛のみです。  
提出先等へ直接送付することはいたしかねます。あらかじめ、ご了承ください。
- ◆ 宛先を明記した返信用封筒（長形3号以上の封筒）と返信用切手を提出してください。