申請日 年 月 日

Application Date 　Year Month Day

**委 任 状**

**LETTER OF ATTORNEY**

【申請本人について/APPLICANT INFOMATION】

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名NAME | 旧姓:Maiden name |
| 生年月日DATE OF BIRTH |  年 月 日生 Year Month Day |
| 学籍情報REGISTRATION INFORMATION | 愛媛大学大学院連合農学研究科The United Graduate School of　Agricultural Sciences, Ehime University専攻/Major: | 入学年度:　　　　　　　　　　　　　　　/Entrance Year and Month終了年度:　　　　　　　　　　　　　　　/Graduate Year and Month |

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。

I authorise the following person to act as my representative and
to carry out the procedures for the issuance of the certificate.

【代理人について/AGANT INFORMATION】

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名NAME |  |
| 生年月日DATE OF BIRTH |  年 月 日生 Year Month Day |
| 住所ADDRESS | 〒 |
| 連絡先CONTACTS | 電話番号/Phone Number:Email: |

|  |  |
| --- | --- |
| 申請本人署名Applicant's Sign |  |