

委任状

令和 年 月 日

苫小牧地域職業訓練センター 理事長 様

受講科目 _____

受講者氏名 ① _____ 印

② _____ 印

③ _____ 印

④ _____ 印

⑤ _____ 印

勤務先 _____

苫小牧地域職業訓練センターが実施した技能講習の修了証の受領について下記の者に委任
します。

記

受領代理人氏名 _____ 印

住 所 _____

勤 務 先 _____

受講者との関係 _____