年　　　　　月　　　　　日

委　任　状

委任者は、以下の代理人に対し、学校中内学園　流通科学大学との間で、

個人情報の

の請求に関わる事項を委任します。

代理人 氏　　 名

住　　 所

電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　委任者 氏 　　名 印

住　 　所

電話番号