

(保護者口座への納付を希望する場合)

委 任 状

令和 年 月 日

公立大学法人熊本県立大学理事長 様

(入学者)

氏 名 _____ 印

私は、入学金還付金の受領に関しては、下記の者に委任します。

記

(受任者)

郵便番号 _____

住 所 _____

氏 名 _____ 印

※入学者と受任者は、それぞれ自署のうえ、異なる印鑑を押印してください。