

委 託 書

本人_____因故不克親自回校，謹委託受任人

代理本人辦理相關申請事宜。

委 託 人： (簽章)

聯絡電話：

代 理 人： (簽章)

聯絡電話：

此致

仁德醫護管理專科學校

中華民國 年 月 日