

# 委 任 書

茲授權代理人代辦\_\_\_\_\_

此 致

國立臺北大學教務處註冊組

委託人姓名（簽章）：

身分證字號：

聯絡電話：

地址：

代理人姓名（簽章）：

身分證字號：

聯絡電話：

地址：

中華民國                      年                      月                      日

附註：請攜帶委託人身分證正本（或影本）、印章、學生證正本及代理

人之身分證件