

(様式1-1)

特別功労者推薦書 (社会福祉施設団体役職員)					
推薦年月日		平成	年	月	日
推薦団体名					
代表者名		印			
※担当者名		(所属 )			
推薦順位	電 話				
(ふりがな) 氏 名		性別	男 女	職業	
生年月日	(西暦でご記入下さい) 年 月 日生 (満 歳 月)				
現住所	〒				
現在の役職	法人名	社会福祉施設団体役職員としての在職年数		(本年10月31日現在) 年 月	
	施設団体名				
	役職名				
社会福祉施設団体の役職員としての経歴概要	在職期間		施設団体名		役職名
	(西暦でご記入下さい)				
	自	年 月			
		}	年 月		
	至	年 月			
	自	年 月			
		}	年 月		
至	年 月				
	}	年 月			
	自	年 月			
		}	年 月		
	至	年 月			
		}	年 月		
		自	年 月		
				(本年10月31日現在)	
				(通算合計) 年 月	
功績概要	(西暦でご記入下さい)				
表彰歴	(表彰期日の順に記入) ※西暦でご記入下さい				
参考事項					

(注) ①功績概要は、事実を端的に箇条書きにまとめること。

②参考事項には、表彰を決定する上で参考となる事項があれば記入すること。