サロン・サロンボランティア

様式第８号

|  |
| --- |
| 社会福祉事業協力者推薦書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　月　　日 社会福祉法人磐田市社会福祉協議会長　様 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（推薦者）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 （表彰規程第２条第１項第８号該当者） |
|  推薦順位 |  　　第　　　　位 |
| 候補者 |  企業・団体の 場合 | ふりがな |  |
| 企業・団体名 |  |
| ふりがな |  |
| 代表者氏名 |  |
| 所　在　地 | 〒　　　　　　　　　　　電話番号 |
| 個人の場合 | ふりがな |  |
| 氏　　名 | （生年月日　　年　　月　　日生　満　年　月） |
| 現　住　所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |
| 職　　　業 |  |
| 経歴等 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

※ 氏名は楷書で記入し、ふりがなを必ず付けてください。

※ 年齢、在職期間等の基準日は２０２１年４月１日現在です。

|  |  |
| --- | --- |
|  **既往における** **表彰歴等** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  **表彰・推薦に** **値する事項**（特に表彰の 資格条件に関 する事項につ いては明確に 記入してください） |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **参考事項** |  |
|  |
|  |