

(規程第6条第1号該当者)

| 社会福祉功労団体推薦書    |  |
|----------------|--|
| 推薦順位           | 第 位  |
| 団体の名称<br>及び所在地 | ふりがな   |
|                | 名称<br>〒<br><br>TEL ( )                                   |
| 代表者(職名)氏名      |  |
| 団体の組織内容        | イ 設立年月日<br>年 月 日   |
|                | ロ 役員構成   |
| 活動場所           |  |
| 活動の内容          | 団体の主な活動内容を具体的に記入   |
|                | <input type="checkbox"/> 活動期間8年以上<br>活動期間 年 月 ~ 年 4月1日現在 |
| 表彰歴            | <input type="checkbox"/> 有→表彰年月日、表彰名を記入<br>( )           |
|                | <input type="checkbox"/> 無                               |
| 推薦の理由          | (推薦に値する活動内容を箇条書きで記入)                                     |

推薦団体 団体名  
代表者名  
電話番号  
推薦に関する連絡先  
氏名  
電話番号

印

(規程第6条第2号該当者)

| 社会福祉団体役員功労者推薦書 |                  |  |       |       |      |
|----------------|------------------|--|-------|-------|------|
| 推薦順位           |                  | 第 位  |       |       |      |
| ふりがな           |                  |  |       |       |      |
| 氏名             |                  |  |       |       |      |
| 生年月日           |                  | 年 月 日生 (満 歳)   |       |       |      |
| 現住所            |                  | 〒<br>TEL ( )   |       |       |      |
| 所属             |                  | 団体名<br>職名  |       |       |      |
| 履<br>歴         | 役員としての<br>業<br>歴 | 役職名  | 就任年月日 | 退任年月日 | 在職期間 |
|                |                  |  | 年 月～  | 年 月   | 年 か月 |
|                |                  |  | 年 月～  | 年 月   | 年 か月 |
|                |                  |  | 年 月～  | 年 月   | 年 か月 |
|                |                  |  |       |       | 年 か月 |
|                | 役員としての<br>在任期間   | _____年4月1日現在 通算__年__か月<br>(計8年以上必須)  |       |       |      |
|                | 既往における<br>表彰の有無  | <input type="checkbox"/> 有→表彰年月日、表彰名を記入<br>( )<br><input type="checkbox"/> 無 |       |       |      |
| 表彰推薦に<br>値する事項 |                  | (推薦に値する具体的な事項を簡条書きで記入)   |       |       |      |
| 参考事項           |                  |  |       |       |      |

推薦団体 団体名  
代表者名  
電話番号  
推薦に関する連絡先  
氏名  
電話番号

印

(規程第6条第3号、第4号該当者)

| 社会福祉活動優秀者<br>自立更生努力者推薦書 |  |
|-------------------------|--|
| 推薦順位                    | 第 位  |
| ふりがな                    |  |
| 氏名                      |  |
| 生年月日                    | 年 月 日生(満 年 月)  |
| 現住所                     | 〒<br>TEL ( )   |
| 職業                      |  |
| 活動の期間                   | <input type="checkbox"/> 8年以上、なおかつ現在も活動されている<br>活動期間<br>____年__月～____年4月1日現在 通算__年__か月 |
| 現在関係している<br>公私の職名       |  |
| 既往における<br>表彰の有無         | <input type="checkbox"/> 有→表彰年月日、表彰名を記入<br>( )<br><input type="checkbox"/> 無           |
| 推薦にたる具体的<br>事項          | (推薦に値する事項を箇条書きで記入)   |
| 参考事項                    |  |

推薦団体 団体名  
代表者名  
電話番号  
推薦に関する連絡先  
氏名  
電話番号

印