

(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 及び所在地	ふりがな
	名称 〒 TEL ()
代表者(職名)氏名	
団体の組織内容	イ 設立年月日 年 月 日
	ロ 役員の構成
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 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 ()
	<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		〒 TEL ()			
所属		団体名 職名			
履 歴	役員としての 業 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 在任期間	_____年4月1日現在 通算__年__か月 (計8年以上必須)			
	既往における 表彰の有無	<input type="checkbox"/> 有→表彰年月日、表彰名を記入 () <input type="checkbox"/> 無			
表彰推薦に 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 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	〒 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 活動期間 _____年____月～_____年4月1日現在 通算____年____か月
現在関係している 公私の職名	
既往における 表彰の有無	<input type="checkbox"/> 有→表彰年月日、表彰名を記入 () <input type="checkbox"/> 無
推薦にたる具体的 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