（第２号様式）

**社会福祉事業施設関係**

**功労者推薦書**

社会福祉法人 浜松市社会福祉協議会会長様

令和 年 月 日

推薦者名 印

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | 性 別 | 生年月日 | 西暦　　　　年 　 月 　日  　　　 （ 満 歳 ヶ月) | |
| 氏 名 |  | | | | 男 女 |
| 在職期間 | 年 ヶ月 | |
| 現住所 | 〒  （電話 － 　　 － ） | | | | | 役 職 名 |  | |
| 施 設 名 |  | |
| 施設の種類 |  | |
| 経 歴 | | 西暦　　　　年 月 日 | | | 事 項 | | | |
|  |  |  |  | | | |
| 既往における  表彰経歴 | | 西暦　　　　年 月 日 | | | 表 彰 種 類 | | | 表 彰 者 |
|  |  |  |  | | |  |
| 表彰及び推薦に値する事項 | |  | | | | | | |
| 参 考 事 項 | |  | | | | | | |

注 １ 氏名は楷書で記入し、必ず「ふりがな」をつけて下さい。

２ 資格（保育士・看護師等）の取得年月日は、『参考事項』に記入して下さい。

※ 個人情報の取扱いについて 推薦に関する個人情報はこの事務のみに使用し、それ以外の目的には使用いたしません。