**山口県障害福祉サービス協議会 会長表彰候補者推薦書**

(様 式）

令和３年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所・施設名

推薦順位　　　　　　　　 　　　　　　事業所・施設長名　　　 　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ |  | ２ 性　 別 | 男 ・ 女 |
| ３ 生年月日 | Ｓ・Ｈ　　年　　月　　日 | ４ 年　 齢 | 満　 　歳  （※４月１日現在） |
| ５ 表彰候補者現住所 | 〒　　　－ | | |
| ６ 職　 　名 |  | ７ 勤続年数 | 年　 か月  （※４月１日現在） |
| ８ 事業所・施設の名称 |  | | |
| ９ 所　在　地 |  | | |
| 10 代表者名 |  | | |
| 11 経歴の大要 |  | | |
| 12 功績の概要 |  | | |