

<h2 style="margin: 0;">社会福祉協議会役員推薦書</h2>	
推薦者 所属 所属長 担当者 連絡先 Tel ()	
推薦順位	第 位
(ふりがな) 職 ・ 氏 名	
生年月日	年 月 日生 (満 歳 月)
住 所	
社協における経歴	(役職) 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 (在職年数 年 月)
受彰歴	
功績の概況・推薦理由	
備考	

※ この情報は埼玉県社会福祉大会会長表彰の選考および表彰の手続き以外の目的で使用することはありません (詳細については別紙「個人情報保護の取扱いについて」を参照ください)。

社会福祉協議会職員功労者推薦書

推薦者 所属
所属長 印
担当者
連絡先 Tel ()

推薦順位	第 位
(ふりがな) 職 ・ 氏 名	
生年月日	年 月 日生 (満 歳 月)
住 所	
社協における経歴	(役職) 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 (在職年数 年 月)
受彰歴	
功績の概況・推薦理由	
備考	