

ボランティア（個人）推薦書	
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) 氏 名	(男 ・ 女)
生年月日	年 月 日生 (満 歳 月)
住 所	
職 業	
活動年数	年 月から 年 月間活動
所属団体(グループ)名 及びグループの活動内容	
市町村社協事業との提携 協力活動の具体的実績	
受 彰 歴	
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）。

ボランティア（団体）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) 団体名(代表者名)	
設立年月日	年 月 日設立 (年 月間活動)
住 所	
代表者の職業	
グループの活動内容	
市町村社協事業との提携 協力活動の具体的実績	
受 彰 歴	
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）。