

様式3

令和4年度 南区福祉功労者顕彰候補者推薦書（団体用）

推薦者	所属団体
	職名
	氏名

推薦順位(個人・団体をあわせて)
位 / 名中

ふりがな			
団体名		設立年月	昭和 平成 年 月
ふりがな			
代表者	氏名	職名	
		性別	男・女
代表者職業		現在関係する公私の職名	
代表者住所	〒		
	TEL () —		
団体連絡先	氏名		
※連絡先が代表者以外の場合にご記入ください。	〒		
	TEL () —		

表彰の種別 (該当するひとつに○)	地域福祉 ・ 高齢者福祉 ・ 障がい福祉 ・ 児童福祉		
表彰に足る具体的事項			
前項の活動開始 年月日	昭和 平成 年 月 日 開始	活動歴	年 ヶ月
経歴概要 (既往における顕彰歴も含む)	年	月	
	昭和 平成 令和		
	昭和 平成 令和		
	昭和 平成 令和		
その他の表彰歴			
備考			

※ 本推薦書は、令和4年9月1日現在でご記入ください。
 ※ この様式は当会ホームページの様式よりダウンロードできます。