

# 永年勤続優良従業員表彰 該当者推薦申込書

令和 年 月 日

推薦者(住所)  
 (電話)  
 (事業所名)  
 (代表者名)

印

No.	推薦理由	ふりがな	表彰状記載日	入社日	表彰日時点の 勤続年数
		被推薦者氏名	和暦でご記入ください		
1	<input type="checkbox"/> 勤続満 15 年以上 <input type="checkbox"/> 勤続満 10 年以上 <input type="checkbox"/> 勤続満 5 年以上		令和 年 月 日	昭・平 年 月 日	満 年
2	<input type="checkbox"/> 勤続満 15 年以上 <input type="checkbox"/> 勤続満 10 年以上 <input type="checkbox"/> 勤続満 5 年以上		令和 年 月 日	昭・平 年 月 日	満 年
3	<input type="checkbox"/> 勤続満 15 年以上 <input type="checkbox"/> 勤続満 10 年以上 <input type="checkbox"/> 勤続満 5 年以上		令和 年 月 日	昭・平 年 月 日	満 年
4	<input type="checkbox"/> 勤続満 15 年以上 <input type="checkbox"/> 勤続満 10 年以上 <input type="checkbox"/> 勤続満 5 年以上		令和 年 月 日	昭・平 年 月 日	満 年
5	<input type="checkbox"/> 勤続満 15 年以上 <input type="checkbox"/> 勤続満 10 年以上 <input type="checkbox"/> 勤続満 5 年以上		令和 年 月 日	昭・平 年 月 日	満 年

○受け渡し希望日 年 月 日 ※表彰状の作成には通常 2～3 週間程度お時間をいただいております。

○申込・問合せ先 鎌ヶ谷市商工会

〒273-012 鎌ヶ谷市南初富 6-5-60

TEL : 443-5565 / FAX : 442-1493 / E-mail : shoko@kamagaya.or.jp

※記念品をご希望の場合は、お手数ですが商工会までお電話にてお申込みください。

※該当者が多数いらっしゃる場合は、本用紙をコピーしてご使用ください。