

# 平成30年度 「永年勤続優良従業員表彰」推薦書

永年勤続優良従業員表彰者				
ふりがな			性 別	男・女
氏 名			生年月日	昭和・平成 年 月 日生
現 住 所	〒 ー			
勤務先 (事業所)	所在地	〒 ー		従業員数 (本店・支店等含む・パート等含む)
	ふりがな			資本金
	名称			TEL
	代表者名			FAX
就職年月日	昭和・平成 年 月 日就職		現在の役職	現在の職種
勤続年数	通算勤続年数	満 年 月	本店勤続年数	年 月
			支店勤続年数	年 月
本店所在地	〒 ー			

※ご注意；勤続年数の算定は、別紙記載の表彰基準をご参照の上、お間違えのない様にご記入下さい。

表彰年数	
10年表彰	平成19年11月～平成20年10月の間に就職した者
15年表彰	平成14年11月～平成15年10月 //
20年表彰	平成 9年11月～平成10年10月 //
25年表彰	平成 4年11月～平成 5年10月 //
30年表彰	昭和62年11月～昭和63年10月 //
35年表彰	昭和57年11月～昭和58年10月 //
40年表彰	昭和52年11月～昭和53年10月 //

上記の通り、事業主負担金を添えて推薦をします。

なお、表彰式へは企業代表者もできる限り出席をお願い致します。

※ 代表者の方の懇親会出席には1人様 3,000円のご負担をお願いいたします。

	事業主	表彰者
永年勤続優良従業員表彰式	参 加 ・ 不参加	参 加 ・ 不参加
被表彰者懇親会	参 加 ・ 不参加	参 加 ・ 不参加

(上の表の参加・不参加のどちらか○をお願いします)

平成30年 月 日

事業所名

代表者名

印

