令和５年　　月　　日

岩手県中小企業団体中央会　企画総務部（担当：青木）　行き

（ FAX：019-624-1266 ／ E-mail：webmaster@ginga.or.jp ）

※ 3～5日(土日除く)以内に受信確認のFAX又はﾒｰﾙを送信いたします。5日以上経過しても届かない場合、大変お手数ですがお電話にてご連絡いただけますようお願い申し上げます。

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 組合名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |

**第４８回岩手県大会開催に伴う組合功労者表彰の推薦書**

組合功労者として次の者を推薦します。（氏名には**フリガナ**を付して下さい。）　　　**※締切7月18日(火)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）役員等氏名 | 役　名 | 生年月日 | 役員年数 | 組　　合　　経　　歴 |
|  |  | 大・昭・平　　　　　　年　　　月　　日（　　　　）歳 | 　　年ヶ月 | [役職　　　　]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～ |
|  |
|  |  | 大・昭・平　　　　　　年　　　月　　日（　　　　）歳 | 　　年ヶ月 | [役職　　　　]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～ |
|  |
| （フリガナ）職 員 氏 名 | 職 名 | 生年月日 | 勤続年数 | 組　　合　　経　　歴 |
|  |  | 大・昭・平　　　　　　年　　　月　　日（　　　　）歳 | 　　年ヶ月 | 就職　　　　年　　　月[役職　　　　]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～ |
|  |
|  |  | 大・昭・平　　　　　　年　　　月　　日（　　　　）歳 | 　　年ヶ月 | 就職　　　　年　　　月[役職　　　　]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～ |
|  |
|  |  | 大・昭・平　　　　　　年　　　月　　日（　　　　）歳 | 　　年ヶ月 | 就職　　　　年　　　月[役職　　　　]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～ |
|  |
|  |  | 大・昭・平　　　　　　年　　　月　　日（　　　　）歳 | 　　年ヶ月 | 就職　　　　年　　　月[役職　　　　]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～[役職　　 ]　　　年　　月～ |
|  |