　優良産業人表彰候補者推薦書

いずれかに○を付してください。神奈川県知事表彰をご希望の場合は、（書式-２・裏面）のご記入もお願いします。

下記の者を、｛ 横浜商工会議所会頭表彰 ・ 神奈川県知事表彰 ｝に推薦します。 　　　 （書式―１）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | | **事　業　主　・　従　業　員** | 性　　別 | **男　　・　　女** | |
| 候補者 | ふりがな |  | | | ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞや商工季報への氏名公表について |
| 氏　名 |  | | | 可 ・ 不可 |
| 生年月日 | ※西暦  　　 年　　月　 　日（　　歳） | 入社日又は  就　任　日 | ※西暦  　　年　　　　月　　　　日 | |
| 役職名 |  | | | |
| ご住所 | 〒 | | | |
| 職　　　　　　歴 | | ※西暦 　　　　年　　月　　日　入社・就任  現在のお仕事の内容と、社会的または職務上の顕著な功績を挙げてください。  ※神奈川県外での勤務がありましたらご記入ください   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 県　外　勤　務　期　間 | | | 勤　務　事　業　所　名 | |  | ～ |  |  | |  | ～ |  |  | |  | ～ |  |  | | | | |
| 推薦順位（同一企業より１社２名の場合） | | 位 | 他の候補者 |  | |
| **勤務先** | ふりがな |  | **代表者氏名** | 役職名  　　　　　　　　　　　　　　㊞ | |
| 名　称 |  |
| 所在地 | 〒 | | | |
|  | | | |
| 連絡先 | （部署・役職名）　　　　　（担当者ご氏名）　　　 　（ＴＥＬ）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（e-mail） | | | |

**※神奈川県知事表彰を希望される方は（書式―２）ウラ面へのご記入もお願いします。**

但し、次の条件の方が県知事表彰の候補となります｛年齢が５０歳以上・県内に１０年間以上勤務・団体の役職員でないこと｝

上記のとおり推薦いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 推　　薦　　者 | 住所または所在地  〒 | ＴＥＬ |  |
| 議　員　/　団　体 | （名　称）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | | |

令和７年　　　　月　　　　日