

第 1 6 回優良従業員表彰 申込書

申込区分 (該当に○)		経理業務功労表彰
		永年勤続表彰
		特別功労表彰

公益社団法人行田法人会の優良従業員表彰規程に基づく優良従業員表彰について、次のとおり負担金を添えて推薦、申し込みをいたします。

令和 7 年 1 0 月 日

所在地

事業所名

電 話

代表者名

印

(ふりがな) 受彰候補者氏名	男 女	生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日
事業所における 役職名		入 社 年 月 日	昭和 平成 年 月 日 (勤続年数 年)
ご引率者氏名 および役職名			
推薦参考事項 および勤務状況			

公益社団法人 行田法人会 事務局あて
住所 〒361-0077 行田市忍 2-1-8
TEL 048-554-4535
FAX 048-554-6969