（　番　号　）

　　年　　月　　日

福 岡 県 勤 労 者 知 事 表 彰 候 補 推 薦 書

福　岡　県　知　事　殿

 事業所名

代表者名

（〒　　　　　　）

所在地

電話

このことについて、福岡県勤労者知事表彰要領に基づき、下記の者を推薦します。

記

　　ふり　がな

　　氏　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　齢（　　　　歳）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　勤務年数（　　　　年）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※　令和５年１１月１日現在

履　歴　書

　　　令和５年１１月１日現在

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 候補者 | ふりがな氏名 |  | 写真のりつけ・上半身、正面、脱帽・おおむね１年以内撮影のもの・離脱の場合を考え、裏面に氏名を記入 |
|  |
| 所属部署及び役職名 |  |
| 職種 |  |
| 生年月　　　　日 | 　　　　年　　月　　日生（満　　　歳） |
| 現住所（電話番号） | 〒TEL　　　　　（　　　） |
| 所属する事業所 | 名　　　称 |  |
| 所　在　地（電話番号） | 〒TEL　　　　　（　　　） |
| 業　　　　　種 | 主要生産品目又は事業内容 | 企業全体の従業員数 |
|  |  | 　　　　　　　　　　　　　人　　　　　　　人　　　　　人 |
| 最　　　終　　　学　　　歴 |
| 学　校　名 | 学科又は課程 | 在学期間 | 卒業（終了）・中退の別 |
|  |  | 　　　年　 月～　 年　 月 |  |
| 免許・資格（職務に関するもの） | 賞罰の有無（有・無） |
| 取得年月 | 名 称 | 表　　　　彰　　　　歴 |
|  |  | 表彰年月 | 名称又は事由 | 表　彰　者 |
|  |  |  |
| 職　　　　歴 |
| 会　　社　　名 | 在　職　期　間 | 職　　名 | 職　　種 |
|  | 自　　　　　年　　月　　日至　　　　　年　　月　　日 |  |  |
|  | 自至 |  |  |
|  | 自至 |  |  |
|  |  |  |  |
| 主 な 社 内 歴（役 職 歴） | そ の 他 の 職 歴（組合・地域） |
| 発令年月日 | 役 職 名 | 在職期間 | 内 容 |
|  |  |  |  |
| 来年定年予定（有・無） |  | 健 康 状 態（良・否） | 過 去 推 薦（有・無） |

功　績　調　書

|  |
| --- |
| 性 　　　　　 　 行 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 功　 績　 の　 概　 要 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

※記載しきれない場合は、別の用紙を用いて記載してください。