令和　　　年　　　月　　　日

小山町商工会長　様

住　　所

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

電　　話

**優良従業員表彰該当者推薦書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 該当者 | ふりがな |  | 生年月日 | 昭　和平　成　　 年　　月　　日生 |
| 氏　　名 |  |
| 勤続年数 | 昭　和平　成　　　　年　　　月　　　日 入社　　（ 在職　　　年 ） |
| 事業主推薦理由 |
|  |
|  |
|  |
| 担当役員意見（※商工会で使用します） |
|  |
|  |
|  |

※　推薦書は１名につき１枚でお願いいたします。

連絡先：小山町商工会

ＦＡＸ　７６－４２３６