

## 令和2年度永年勤続従業員表彰事業登録申込書

No.	(ふりがな) 従業員氏名	性別	所属・役職	採用年月日	表彰 区分	過去の県・市感謝状 受領の有無
1						(県) 有 ・ 無 (市) 有 ・ 無
2						(県) 有 ・ 無 (市) 有 ・ 無
3						(県) 有 ・ 無 (市) 有 ・ 無
4						(県) 有 ・ 無 (市) 有 ・ 無
5						(県) 有 ・ 無 (市) 有 ・ 無
6						(県) 有 ・ 無 (市) 有 ・ 無
7						(県) 有 ・ 無 (市) 有 ・ 無

**【記載例】**

1	おおむら たるう 大村 太郎	男	総務部長	H2.4.1	30	(県) 有 ・ <input type="radio"/> 無 (市) <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
---	-------------------	---	------	--------	----	---

- \* 候補者の氏名は賞状に記載します。旧字・異体字などに注意し、**楷書**で丁寧に記入ください。
- \* 勤続年数は令和2年10月末日現在で記入ください。
- \* 勤続20年以上の方の、過去の「知事・市長感謝状受領の有・無」について○印をつけてください。
- \* 登録申込者多数の場合は、当用紙をコピーしてお使いください。
- \* ご記入いただきました個人情報は、長崎県、大村市ならびに本所における賞状・名簿作成、当所会報誌等への掲載に利用させていただきます。

◆事業所名 \_\_\_\_\_

◆事業所住所 \_\_\_\_\_

◆TEL : \_\_\_\_\_ FAX : \_\_\_\_\_

◆担当者名 (ふりがな) \_\_\_\_\_

事務処理欄 . . . . .

受付日	/	受付番号		入金確認	/ (持参)
備考					