永年勤続優良従業員表彰　該当者推薦申込書

令和　　年　　月　　日

推　薦　者（住　　所）
（電　　話）
（事業所名）
（代表者名）

No.	推　薦　理　由	ふりがな 被推薦者氏名	表彰状記載日 和暦でご記入ください	入社日	表彰日時点の 勤続年数
1	（　）勤続満 15 年以上 （　）勤続満 10 年以上 （　）勤続満 5 年以上		令和　年　月　日	昭・平・令 年　月　日	満　　年
2	（　）勤続満 15 年以上 （　）勤続満 10 年以上 （　）勤続満 5 年以上		令和　年　月　日	昭・平・令 年　月　日	満　　年
3	（　）勤続満 15 年以上 （　）勤続満 10 年以上 （　）勤続満 5 年以上		令和　年　月　日	昭・平・令 年　月　日	満　　年
4	（　）勤続満 15 年以上 （　）勤続満 10 年以上 （　）勤続満 5 年以上		令和　年　月　日	昭・平・令 年　月　日	満　　年
5	（　）勤続満 15 年以上 （　）勤続満 10 年以上 （　）勤続満 5 年以上		令和　年　月　日	昭・平・令 年　月　日	満　　年

〇受け渡し希望日　　年　　月　　日　※表彰状の作成には通常２～３週間程度お時間をいただいております。

〇申込・問合せ先　鎌ケ谷市商工会
〒273-0123 鎌ケ谷市南初富 6-5-60
TEL：047-443-5565 ／ FAX：047-442-1493 ／ E-mail：shoko@kamagaya.or.jp

※記念品をご希望の場合は、お手数ですが商工会までお電話にてお申込みください。
※該当者が多数いらっしゃる場合は、本用紙をコピーしてご使用ください。