　　年　　　月　　　日

一般社団法人富山県アルミ産業協会

会 長 　平 能　正 三　様

事業所名

代 表 者　　　　　　　　 印

住　　所

推　　薦　　書

一般社団法人富山県アルミ産業協会優良従業員表彰規定により被表彰該当者として、下記のとおり推薦いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 生年月日 | **西暦**　　 年　　 　月　　 　日 生 | | |
| 入社 | **西暦**　　　　年　　　月　　　日 | **※**勤続年数 | 年 ヶ月 |
| 所属部課 |  | | |
| 職名 |  | | |
| 推薦する理由 | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| 《担当者連絡先》 | | | |

　氏名：　　　　　　　　　　 　　　　　　所属・役職：

　住所：〒

　TEL：　　　　　 　 　　FAX：　　　　　　　　　　 アドレス：

**※勤続年数は2025年5月27日を基準とします。**

＊生年月日、入社年月日は西暦でご記入願います。

＊ご記入していただいた内容は、優良従業員表彰推薦書としてのみ使用します。第三者に、提供・開示することはありません。