様式第１号

記入例３

埼玉県介護職員等永年勤続表彰　推薦書

令和８年　　月　　日

介護施設等の名称　社会福祉法人　〇▽会

推薦者

所属長職名・氏名　理事長　〇〇　〇〇

次の者は、埼玉県介護職員等永年勤続表彰要綱第３条の基準に該当するので、表彰候補者として推薦します。

ふりがな	さいたま　たろう	生年月日	１９７７年１月１０日
氏　名	埼玉　太郎		

該当する表彰の種類（ア又はイのいずれかに〇を付けてください。）

ア　１０年表彰　　イ　２０年表彰

現在の勤務施設における経歴			
	①法　人　名	社会福祉法人　〇▽会	
	②施　設　名	Ｃホーム	
	③施設の種類	介護老人福祉施設	
	④所　在　地	〒〇〇〇－〇〇〇〇 埼玉県蕨市〇〇１－２－３	
	⑤職　　種	介護員	
	⑥労働時間	１週間当たりの所定労働時間　　４０時間	
	⑦就職年月日	２０２２年　４月　１日	⑩勤続年数
	⑧基　準　日	２０２６年　１０月　１日	４年　６か月
	⑨勤務期間から除外する期間・理由	２０２３年　５月　１日から ２０２３年　６月　３０日まで （理由：　病気休職　　）	⑪除外期間 年　２か月
		別紙２に記載した勤務年数等を含め通算した年数を記載してください。）	算定期間（⑩－⑪） １０年４か月

注１　⑨⑪の欄は、該当がある場合のみ記載してください。

注２　現在の勤務以外に勤務経歴がある場合で、複数法人の勤務がある方は別紙１「職務経歴書」（複数法人等）、同一法人内で複数個所の勤務がある方は別紙２「職務経歴書」（同一法人内）を添付してください。

担当者氏名	〇〇　〇〇	記載いただいた電話番号又はＥメールに、記載内容について確認の連絡をさせていただくことがあります。
電話番号	×××－××××－××××	
FAX 番号	×××－××××－××××	
Ｅメール	〇〇〇@〇〇〇〇	