**令和7年度　永年勤続従業員表彰者及び優良事業所表彰申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 申込受付 | 負担金領収 |
| ※事務局記入欄 | ※事務局記入欄 |

下記の通り、推薦および申請致します。

事業所名： 　　　 　　　　　 ㊞

電話･FAX：　　　　　　　　　・

ご担当者：

**①永年勤続従業員表彰**

※氏名は楷書で記入し必ず**ふりがな**を付けて下さい。※記入欄が足りない場合はコピーしてご利用下さい。

※３０・４０・５０年表彰は別途所定様式が必要です。事務局までお申し出ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | 性別 | 入社年月日 | 勤続年数 | 備考 |
| 被推薦者氏名 |
|  | 男・女 | 昭和　・平成年　　月　　日 | 年 |  |
|  |
|  | 男・女 | 昭和　・平成年　　月　　日 | 年 |  |
|  |
|  | 男・女 | 昭和　・平成年　　月　　日 | 年 |  |
|  |
|  | 男・女 | 昭和　・平成年　　月　　日 | 年 |  |
|  |
|  | 男・女 | 昭和　・平成年　　月　　日 | 年 |  |
|  |

**②優良事業所表彰**　　　創業日：　　　　　年　　　月　　　日

　大正１４年４月１日以前創業の場合　　表彰申請を　　します。　・　しません。

《負担金集計表》本申請書と併せて窓口にてお支払いください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 勤続年数 | 10年 | 20年 | 30年 | 40年 | 50年 | 合計 |
| **人数計** | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 負担金 | 3,600円 | 4,800円 | 6,000円 | 6,000円 | 6,000円 |  |
| **負担金計** | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 表彰名 | 優良事業所 | 10年 | 20年 | 30年 | 40年 | 50年 | 合計 |
| 負担金 | 0円 | 3,600円 | 4,800円 | 6,000円 | 6,000円 | 6,000円 |  |
| **人数計** | あり ・ なし | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| **負担金計** | 0円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |