

様式 3

推 薦 調 書

(施設用)

功 勞 別				推薦団体名			
表彰種別	保健所長表彰状				推薦順位	位	
(フリガナ) 施 設 名	(従業員数 人)			代 表 者 (フリガナ) 職・氏名			
施 設 の 所 在 地				代 表 者 現 住 所			
開 設 年 月 日	年 月 日	営 業 年 数	年 月	組合加入 年 月 日	年 月 日		
賞 罰 歴				年	代 表 者 経 歴 概 要		
年 月	賞罰種別	賞罰理由					
営業内容							
参考事項							
監 視 採 点 数	年	年	年	平 均 点	※ この欄は、記入の必要はありません。		