

表彰内申書

FAX : 0266-72-9030 【提出〆切 4月18日(金)】

茅野商工会議所 行 所在地

ふりがな
事業所名

電話番号

FAX 番号

※事業主様が表彰式に参加する場合は氏名をご記入ください。参加者：

- 【注】 1. 事業所名、表彰者氏名は、必ず楷書で記入し、ふりがなをつけてください。
略字・崩し字等は表彰状作成時に誤りの原因となりますのでご注意ください。
2. 表彰者氏名は勤続年数ごとにご記入ください。
(令和7年4月1日時点の勤続年数で該当される方を申請願います)
3. 金額欄につきましては該当となる欄へ〇印をご記入下さい。

【重要】

ご記入頂いた情報は、商工会議所優良従業員表彰の審査、商工会議所からの表彰に係わる連絡のために利用するほか、勤続年数・社名・個人名については、新聞、商工会議所ニュースで公開する予定があります。
公開を希望されない被表彰者につきましては下記欄へ〇印を付けて下さい。

番号	勤続年数	公開拒否の方は○	氏名	ふりがな	就職年月日	表彰式 出欠	金額	
							4,000円	6,000円
	年				S・H	出・欠		
	年				S・H	出・欠		
	年				S・H	出・欠		
	年				S・H	出・欠		
	年				S・H	出・欠		
	年				S・H	出・欠		
	年				S・H	出・欠		
	年				S・H	出・欠		
	年				S・H	出・欠		

計	20年以下	負担金 単価4,000円	人	円
	30年以上	負担金 単価6,000円	人	円
合計金額				円

負担金は後日請求書をお送りしますので、到着後期日までにお支払い下さい。