**令和６年度肢体不自由児援護表彰候補者推薦書（関係施設用）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  個 人 表 彰 欄 |  表彰候補者 氏　　　名 |  ふりがな |  生年 月日 |  |  年齢 |  |  性 別 |  |  |
|
|  学年 |  |
|  現住所 |  〒  |  |
|
|  団 体 表 彰 欄 |  表彰候補団体名 |  ふりがな |  代表者 氏　名 |  ふりがな |  |
|
|  団体所在地 |  〒 TEL |  |
|
|  事業の内容 |  |  |
|
|  表彰候補の経歴の概要 | ※差し支えなければ障害者手帳の等級、状態、障害の起因等もご記入ください。（車いすの使用：　有　　無　） |  |
|
|  表彰に該当する と認める事項 |  表彰項目（　　）に該当 |  |
|
|  その他参考となるべき項目 | ※受賞歴、資格取得等もございましたらご記入ください。 |
|  推薦意見 |  　　上記の事由により推薦します。 　　　　令和　　年　　月　　日職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  |
|  推薦者連絡先 |  施設及び団体名　住所　〒　TEL 　　　　（担当者氏名：　　　　　　　　　） |