別記様式２

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦者 | （ふりがな） |
| 所 在 地 | （ふりがな） |
|
| 代表者の  役職及び  氏名 | （ふりがな） |
|
|
| 被推薦  事業所名 | （ふりがな） |
| 所 在 地 | （ふりがな） |
|
| 代表者の  役職及び  氏名 | （ふりがな） |
|
|
| 障害者雇用  表　彰　歴 |  |
| 推薦理由 |  |

・推薦に当たり、被推薦事業者（推薦を受ける者）に推薦する旨伝えました。（令和　　年　　月　　日）

・表彰者は、県で審査・調査を行った上で選定・表彰します。（要綱第４条）