１号様式（第４　被表彰者の推薦）

年　　月　　日

町田市介護サービスネットワーク

代表理事　多田　周史　殿

（推薦者）

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 事業所名 |  |
| 所在地 |  |
| 管理者名 |  |
| 連絡先（電話） |  |
| 担当者名 |  |

２０２５年度　町田市介護職員等永年勤続表彰者推薦書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 　　 | 生年月日 | 現在の職種 | 採用月日 | 勤続年数（起算日現在） | 表彰式（出席者は〇） |
| 1 |  |  |  |  | ①１０年②２０年以上 |  |
| 2 |  |  |  |  | ①１０年②２０年以上 |  |
| 3 |  |  |  |  | ①１０年②２０年以上 |  |
| 4 |  |  |  |  | ①１０年②２０年以上 |  |
| 5 |  |  |  |  | ①１０年②２０年以上 |  |

（１）２０２５年度の基準日は、２０２５年４月１日とし、それぞれの勤続年数とする。

（２）推薦する市内事業所又は法人において、介護職員等として勤務していること、同一法人内で市内の事業所であれば可能。

（３）他法人の町田市内の事業所の勤務期間は通算可能。

（４）「１０年」とは、起算日において、１０年以上１１年未満であること。

（５）「採用月日」は、推薦する事業所のものとする。