「様式第４号」

勤続３０年表彰　推薦書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 | 氏　　名 | 生年月日  (西暦) | 勤務先名称 | 勤務先所在地 | 入会年月日  (西暦) | 2023年度  迄の会費 | 免許の登録  年月日  (西暦) | 本会の名誉を傷つける行為の有無 |
|
|  |  |  |  |  |  | 完納・未納 |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 完納・未納 |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 完納・未納 |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 完納・未納 |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 完納・未納 |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 完納・未納 |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 完納・未納 |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 完納・未納 |  |  |

　公益社団法人　日本診療放射線技師会

　　会　　長　　上　　田　　克　　彦　殿

上記の　　名につきまして、表彰規程第１３条第１項に基づき、履歴書「様式第５号」を添えて推薦いたします。

(西暦)　　年　　月　　日

○○○○地区責任者

○○○○診療放射線技師会　会　長

（公印象略）