様式１

山梨県男女共同参画推進事業者等表彰推薦書【県民表彰】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　名 | |  | | | | 性 別 | 生年  月日 | 大正・昭和・平成  年 　月 　日生  R6.4.1現在　満 　才 |
|  | | | |  |
| 住　所 | | 〒  （連絡先 　　　　－　　 － 　 　 ） | | | | | | |
| 略  歴 | 活動歴等  ＊年月順  　に記入  ＊①か②のどちらかの活動歴が、  10年以上の場合､対象となる。 | ①推進リーダー、市町村推進委員等としての活動年月  (平成○年○月～令和×年×月) | | | 役職名・活動内容等 | | | |
|  | | | 役職名・活動内容等 | | | |
| 計 | 年　　　　　月 | |
| ②関係団体の役員としての　　　活動年月  (平成○年○月～令和×年×月) | | | 役職名・活動内容等 | | | |
|  | | |  | | | |
| 計 | | 年　　　　月 |
| 既表彰歴 | 表彰名：　　　　　　　　　　　　　受賞年月：　　年　　　月 | | | | | | |
| 具体的な  活動内容と  推薦理由 | |  | | | | | | |
| 上記の者を令和６年度山梨県男女共同参画推進事業者等表彰候補者として  推薦します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　　　年　　　月　　　日  【推薦者】  市町村名･団体名･所属名：  代表者氏名：  連絡先：部署名 　 　 　 担当者名  電話番号 | | | | | | | | |