氏	(フ!	リガナ) 〇〇	0 000	生年月日(西暦) 年齢(表彰日時点)		
<i>h</i>	000 000			10月10日 満 00歳		
名				107,10 H		
現		* * - * * * *				
住	* *	具***市**	*町*-*-*	表彰日時点で満 45 歳以上である		
所	電話看	話番号(****)** -****				
現	名称	(株)				
在	役職	安全管理部 部長				
の勤務先	=r:	〒***-***				
	所在	**県***	市***町*-*-*	が多く発生しています、正		
	地	電話番号(*	****)**-***	確に入力ください。		
メールア	アドレス	**********				
所	名	現在所属している安全衛生関係団体又は大学等 (勤務先が団体・大学等の場合は、上記以外にある場合)				
///	称	$\triangle \triangle \triangle$ 協会				
属	役 安全管理部会 部会長 現在の勤務先又は所属が中			現在の勤務先又は所属が中災防の会員		
	職	又はその会員に加入する事業場である				
寸						
<i>t</i> 1.	在地	**県***	市***町*-*-*			
体	地	電話番号(****)** -****				
所属			と参照の上、いずれかに○)			
、 ノ			の会員(1 号~4 号会員)又は会員に	こ加入する事業場等		
ロ 中央労働災害防止協会の賛助会員である事業場等						
ハラ	大学又は	は研究機関等				
被	過去は	過去における安全衛生に関する被表彰経歴(年月、種類)				
表	受賞年	F月(西暦)	種類			
		-	○○地区危険物協会功労賞			
彰	2012	2年7月	○○労働局長 功績賞—————————————————————————————————			
歴_		産業安全又は労働衛生に関し、叙勲、褒章、内閣総理大臣賞又は厚生				
压	労働大臣功労賞のいずれかを受賞されている場合は、本表彰の候補と					
推	会員	会員名はなりません。				
	代表者名 *:		* * * * * * * *			
	所在均	•	⊤ * * * * * * * * * * * * * * *			

*** 部 **** 課

電話番号(****)** -****

1. 産業安全の推進 2. 労働衛生の推進 3. 産業安全及び労働衛生の推進

* * * * * * * * * * * * *

氏名 *******

薦

者

表彰推薦部門

(いずれかに○)

推薦関係事務担当者

に従事した年数表彰部門の活動

事績(表彰規程第2条(2)を参照の上、いずれかど

イ 企業又は団体で 全国的地域的 年以上

ロ 企業又は団体で長年に

可)

21 年 ハ 大学又は研究機関等で

「イ」に該当すると認められるのは、所属企業での安 全衛生活動に加えて、業界や地域の団体での、安全衛 生に係る委員会・役員会・教育訓練事業での顕著な活 動が認められる場合です。

業界や地域の団体での活動が認められない場合は、「ロ」に該当します。この場合「長年にわたり」とは 20年以上が目安であり、最低でも15年以上は必要です。

表彰規程第2条(2)イ又は口に

企業又は団体に

具体的な業績等

事業場名・部課・職名

(西暦) 年月~年月 (年間)

△△△ (株) 安全管理部・課長 1999 年 4 月~2002 年 3 月 (3 年)

同・衛生管理部・課長

2002年4月~2006年3月(4年)

同・安全管理部・次長 2006 年 4 月~2013 年 3 月 (7 年) 同・安全管理部・部長 2013年4月~2024年3 月 (11年) 〇〇〇〇労働基準協会 〇〇〇

○○○講師

2013年4月~2018年4月(5年)

→この例示の場合、表彰推薦部門で「産業安全の推進」を選択しているため、衛生業務は算入不可。

21年

<自事業場業績記載例>

<全国的地域的業績記載例>

推薦理由要旨

業績については、自事業場での取組みや地域・全国的活動について詳細に、かつ具体的に記述ください。

期間・職名等の単なる列 挙は不可です

	表彰規程第2条(2)ハによる推薦				
	大学又は研究機関等における産業安全又は労働衛生の研究、業績				
	大学、研究機関等名・職名	具体的な業績等			
推薦理由要旨	(西暦)年月~年月 (年間)				
	○○大学医学部・講師	○○大学では、化学物質の健康影響とモニタリング調査及び研究、43 編			
	1993年12月~2011年3月(17年)	の論文を発表。○○学会では・・○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			
	㈱□□チタン製造 産業医	000000000000000000000000000000000000000			
	2001年4月~2015年3月(14年)	000000000000000000000000000000000000000			
	○○学会○○委員会委員	000000000000000000000000000000000000000			
	2000年4月~2018年4月(18年)	000000000000000000000000000000000000000			
		000000000000000000000000000000000000000			
		○○○○○○○・・・の提案と審議を行う。			
		□□労災病院では、・○○○○○○○○○○○・・に関する臨床事			
		例に携わり、・〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
		000000000000000000000000000000000000000			
		000000000000000000000000000000000000000			
		㈱□□チタン製造では産業医として○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			
		000000000000000000000000000000000000000			
		000000000000000000000000000000000000000			
		000000000000000000000000000000000000000			
		000000000000000000000000000000000000000			
		○○○○○○○○○○○・・事業に関する意見の具申と審議を行う			
1					

※推薦の根拠となる業績等について詳しく、かつ具体的に記述のこと。業務に関与した期間、職名等の単なる列挙は避けること。前出の「表彰部門の活動に従事した年数」が「イをめて顕著・7年以上」の場合は、これに該当すると考えられる具体的な根拠を必ず詳述すること。

等、労働衛生の向上に貢献した。

※ 本紙に記入いただいた個人情報は、表彰の審査の目的のためにのみ利用します。