

各 会 員 殿

一般社団法人 大阪府病院協会
会 長 木 野 昌 也

第 49 回病院職員永年勤続者表彰候補者の推薦について

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は、本会発展のため何かとご協力ご支援賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本会においては昭和51年度より病院職員永年勤続者表彰式を挙行し、昨年度第48回まで延べ4,363病院、23,972名に表彰状を贈呈いたしました。

この度、第49回病院職員永年勤続者の表彰を実施することになりましたので、貴病院において永年にわたり医療業務に従事し、病院の発展に不断の努力を払われ、病院協会として表彰に値する職員が、おられましたら 10月25日(金)までに当人の経歴書(様式2)を同封の上、別紙様式により本会宛郵送にてご推薦くださいますようお願い申し上げます。

尚、整理の都合上該当者が無い場合もお手数ながら別紙様式3にて、ご報告くださいますようお願い申し上げます。

敬具

記

I. 様式1-1, 1-2 及び様式2(被推薦者がある場合)

1. 推薦基準は同一病院(同一経営主体含)に20年以上勤務し、成績優秀にして、真に推奨に値する職員であること。(理事長並びに院長及び第1回~48回までの表彰者を除く)。

※本会社団法人認可日11月1日を表彰基準日とする。(平成16年10月31日までに入職された方)

2. 職種については下記を参考にご記入ください。

医師・保健師・助産師・看護職・介護職・薬剤師・医療技術者・栄養士・調理師・保育士・
事務職 等

3. 氏名については楷書で、ふりがなも必ずご記入ください。

※表彰状の氏名となるため特殊な文字等明確にご記入ください。

(例)〈崎・崎〉〈吉・吉〉〈富・富〉〈恵・恵〉〈高・高〉〈真・眞〉等

4. 経歴書は様式2を必要部数コピーしてご使用ください。

5. 送付先 〒543-0074 大阪市天王寺区六万體町4-11

大阪府病院年金会館3階

一般社団法人大阪府病院協会 TEL 06-6776-1621 FAX 06-6776-1624

II. 様式3(被推薦者が無い場合)

FAXでご返信いただいても結構です。 FAX(06)6776-1624