（第３号様式）

|  |
| --- |
| 功　績　調　書（団体） |
| ふりがな団 体 名 |  | 所在地 | 〒　　　- |
| ふりがな代表者氏名　（性別） | （男・女） |  |  |
| 生年月日（年齢） | 年　　月　　日（　　歳） | 職　種 |  | 所属部署 |  |
| 推薦理由 | （活動状況が特に優秀と認められる理由などを記載してください。） |
| 功績内容(対外的にも顕著な功績） | （取り組んだ動機、取組み内容などを記載してください。）テーマ： |
| 効果 | （取組みによる効果、施設内外に及ぼした影響などを記載してください。） |
| 法人代表者の意見 |  |

※研究発表の資料等、功績内容が分かる資料を添付すること。

（第３号様式－２）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 団体名簿 |
| １ | ふりがな代表者氏名 | （男・女） | 所属部署 |  |
| 生年月日（年齢） | 年　　月　　日（　　歳） | 職種 |  | 従事年数 | 年　 月 |
| ２ | ふりがな氏名 | （男・女） | 所属部署 |  |
| 生年月日（年齢） | 年　　月　　日（　　歳） | 職種 |  | 従事年数 | 年　 月 |
| ３ | ふりがな氏名 | （男・女） | 所属部署 |  |
| 生年月日（年齢） | 年　　月　　日（　　歳） | 職種 |  | 従事年数 | 年　 月 |
| ４ | ふりがな氏名 | （男・女） | 所属部署 |  |
| 生年月日（年齢） | 年　　月　　日（　　歳） | 職種 |  | 従事年数 | 年　 月 |
| ５ | ふりがな氏名 | （男・女） | 所属部署 |  |
| 生年月日（年齢） | 年　　月　　日（　　歳） | 職種 |  | 従事年数 | 年　 月 |
| ６ | ふりがな氏名 | （男・女） | 所属部署 |  |
| 生年月日（年齢） | 年　　月　　日（　　歳） | 職種 |  | 従事年数 | 年　 月 |
| ７ | ふりがな氏名 | （男・女） | 所属部署 |  |
| 生年月日（年齢） | 年　　月　　日（　　歳） | 職種 |  | 従事年数 | 年　 月 |

※必要に応じて行を追加してください。

**不祥事等の確認**

１　 指導監査の結果等について（確認の上、チェックしてください。）

□　 応募年度及び応募年度を除く過去３年度において、候補者が勤務する施設等及び同一法人内の他の施設等は、指導、監査で勧告以上の行政指導又は行政処分を受けていません。
　また、候補者が勤務する施設等で、虐待等の不祥事はありません。

２　 同一法人内の他の施設等における不祥事の発生状況

|  |
| --- |
| 次の項目に該当する場合は、取組の有無をチェックの上、発生状況を記載してください。 |
| 応募年度及び応募年度を除く過去３年度において、候補者が属する法人内の他の施設等における虐待等の不祥事の発生状況の有無 | 　有　□　・無　□ |

※　不祥事とは、利用者への虐待、職員による預り金の使い込み、個人情報の流出、セク

シュアル・ハラスメント等とします。

（有の場合は必ず記載してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設等の名称 | 発生年月日 | 不祥事の概要 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |