

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会表彰候補者推薦書

(平成28年度)

都道府県名		表彰規程の該当条文	第()条	別表	1・2		
(フリガナ) 候補者氏名	性別 男・女	職歴 (国保直診及び市町村勤務に限る)				表彰基準該当年月数	
		所属・役職名	常勤	非常勤	勤務期間 期間 (年月～年月) 年月数 (年月数)		対象期間
生年月日	昭和 年 月 日	年齢 ()歳	国保診療施設	通算期間	年月	勤務年数 医師、歯科医師 年月 事務職 年月 医療技術職 年月	
現住所							市町村
勤務先			市町村	通算期間	年月	推薦理由	
役職名	前役職名						全国学会出演
表彰主体 (功績名称)	表彰年月日		表彰受賞歴 () () () () () () () ()	回次	開催地	出演プログラム	
県単位役員・ 審査委員歴							国診協の役員・ 委員・都道府県 会長歴