

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会会長表彰候補者推薦書

(令和2年度)

都道府県名		表彰規程の該当条文	第2条 (別表1)	第3条 (別表2)	対象者 (別表参照)	1・2・3			
(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)							
		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	表彰基準該当年月数	
生年月日	昭和 年 月 日	年齢 () 歳	国保診療施設				勤務年数	医師、歯科医師	年 月
現住所									事務職
勤務先			市町村				役職年数	医療技術職	年 月
役職名	前役職名								事務長
								事務長以外の役職	年 月
表彰主体 (功績名称)	表彰年月日		通算期間			年月	年月	推薦理由	
表彰受賞歴	() () () () () () () ()		全国学会出演	回次	開催地	出演プログラム	掲載抄録集 (頁)		
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						