愛媛県歯科保健文化賞受賞候補者調書

（団体の部）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名（ふりがな） | | | 代表者役職　　氏名（ふりがな）  生年月日　 　　年　　　月　　　日（満　　才） | | 新　　　　　再 |
| 所在地（ふりがな）　〒  電話 | | | | 所轄保健所名 | |
| 表 彰 歴 | | | | 団 体 の 概 要 | |
| 年 月 | 表 彰 主 体 | 表 彰 事 項 | |
|  |  |  | |  | |
| 推薦事項継続年数　　年　　か月（　　年　　月～　　年　　月） | |
| 推薦事項 | | | | 推薦者（役職氏名）  印 | |
| 経 歴 | | | | | |
| 期 間 | | 年 数 | | 歯科保健衛生事業の主な内容 | |
|  | |  | |  | |
| 業 績 の 概 要 | | | | | |
|  | | | | | |
| 提出した参考資料リスト | | | | 調 書 作 成 者 | |
|  | | | | 所在地（電話）  役職  氏名（ふりがな） | |