別記様式１－１（第２条関係）

佐賀さいこう表彰（がん対策部門）表彰制度推薦書

|  |  |
| --- | --- |
| 企業・団体名称又は個人名（ふりがな） |  |
| 連絡先 | 電話番号 |  |
| E-MAIL |  |
| 所在地・住所（ふりがな） | 〒 |
| 代表者役職及び氏名（ふりがな） |  |
| 設立年月日 |  | 従業員数　又は会員数 |  |
| 企業・団体の概要（事業内容等） |  |

※企業・団体にあっては塗りつぶし箇所も記載してください。

上記の者を表彰の対象として推薦します。

平成　　年　　月　　日

　佐賀県知事　　　　　　　様

推薦者　氏名（企業・団体名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　連絡先　〒

電話（　　　　）　　－

メールアドレス

被推薦者との関係

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦理由 |  |

裏面に取組内容を記載してください。

※お預かりした個人情報は、本表彰事業に関することのみに使い、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

別紙様式１－２（第２条関係）

取組内容確認書

下表の「取組項目」欄に、次の取組項目のうち該当する番号を記入してください。

複数の取組項目が一体化している場合は、当てはまる取組項目番号全てを記入してください。

（例：①、③、⑤）

1. がん検診の積極的な受診勧奨や補助制度（周囲の方や従業員に対して）
2. がんに関する普及啓発・教育活動（周囲の方や企業・団体による勉強会の開催や情報発信）
3. がん患者（復帰者を含む）である従業員のがん治療への配慮
4. がん患者団体の活動への参加や患者団体等の支援（活動場所の提供等）
5. その他（例：周囲の方や顧客へがんに関するアンケートの実施等）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 取組項目（複数記載可） |  | 取組実施期間 |  |
| 取組対象者（誰に行ったか） |  |
| 内容及び実施方法（欄が不足する場合は、別紙としてください。） |  |
| 実績及び反響等（欄が不足する場合は、別紙としてください。） |  |

**将来における取組計画又は目標**

|  |
| --- |
|  |

**※取組内容や制度等が分かる資料があれば添付してください。**