

表彰者報告書

令和 年 月 日

公益社団法人奈良県看護協会長 様

施設名

報告者名

印

(本人報告可)

下記の会員が表彰（受賞）しましたので、お知らせします。
キャリアナースへの表彰者登録をお願いします。

被表彰者名	ふりがな ()		
生年月日		職種	
日本看護協会 No		奈良県会員 No.	
被表彰者住所			
電話番号			
表彰の名称			
表彰の主催団体			
表彰年月日 ※1)	西暦 (元号	年 年)	月 日
添付物 ※2) (該当に○をつける)	表彰状の写 ・ 写真(記念品やメダル等) ・ その他		
備考			

※1) 平成 24 年 4 月 1 日以後の表彰について登録対象となります。

※2) 添付物：表彰がわかるものとし、その他の場合は内容を備考に記載すること。