



滋医発第 164 号
令和 2 年 9 月 2 日

各 地域医師会長 様

一般社団法人滋賀県医師会
会長 越 智 眞 一
(公印省略)

医療従事者表彰候補者の推薦について

平素は、本会活動に格別のご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、本会においては、滋賀県医師会表彰規則第 7 条に基づき、医療従事者に対する会長表彰を実施しております。

つきましては、下記の選考基準を参考に貴管内医療機関分を取りまとめのうえ、別添様式「医療従事者表彰推薦調書」により 10 月 16 日（金）必着にて報告くださるようお願い申し上げます。

なお、表彰式については、開催の可否について検討中であり、今後の新型コロナウイルス感染状況も踏まえ、改めてご案内する予定です。

記

1. 会員が開設または管理する医療機関（公的医療機関および非保険医療機関ならびに滋賀県病院協会加入の病院は除く）に引き続き 10 年以上勤務する医療従事者でその勤務成績が良好と認められる者を対象とする。
2. すでに滋賀県医師会長の表彰を受けた者ならびに会員の家族である従業員は除く。
3. 在職年数は月をもって計算し、就職した月から本年 3 月 31 日までを調査期間とする。

以上

(別紙様式)

医療従事者表彰推薦調書

次の者を滋賀県医師会表彰規則第7条に基づく表彰候補者として推薦します。

年 月 日

(地域医師会名)

(ふりがな) 氏 名	生年 月日	昭和 平成 (満 才)	年 月 日	性別	男 ・ 女
被推薦者 の住所		職種			
勤務する所属 医療機関 および所在地					

履 歴

年 月 日	履歴および賞罰
	(職 歴)
自 年 月 日 (年)	
至 年 月 日	
自 年 月 日 (年)	
至 年 月 日	
自 年 月 日 (年)	
至 年 月 日	
自 年 月 日 (年)	
至 年 月 日	
自 年 月 日 (年)	
至 年 月 日	
自 年 月 日 (年)	
至 年 月 日	
	(賞 罰)
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	