

(公社) 大阪府診療放射線技師会永年勤続表彰について

標記表彰の募集を行いません。授賞式は第 10 回定時会員総会で行いません。該当する会員の方は申請されますようお願い致します。

記

1、永年勤続表彰種別

1) 40 年表彰受賞対象者

◎ 免許取得後 40 年以上経過し、20 年表彰を受けた者で、引続き 20 年以上会費を完納している方。

(40 年以上とは、1982 年 (昭和 57 年) 4 月 1 日以前に免許を取得している事)

2) 20 年表彰受賞対象者

◎ 免許取得後 20 年以上経過し、入会后引続き 10 年以上会費を完納している方。

(20 年以上とは、2002 年 (平成 14 年) 4 月 1 日以前に免許を取得している事)

2、必要書類

1) 履歴書

- ① 氏名・フリガナ・生年月日・性別・捺印
- ② 学歴——最終学歴と年月日
- ③ 職歴——就職歴と年月日 (退職歴も含む)
- ④ 賞罰
- ⑤ 診療 X 線技師免許取得日および診療放射線技師免許取得日

2) 診療放射線技師免許のコピー

永年勤続 20 年表彰申請者のみ必要です

(再交付の場合は、裏書の写しも必要)

3) 別資料として

- ① 会員登録番号 (大放技)
- ② 勤務先名称と郵便番号及び住所
- ③ 入会年月日
- ④ 会費納入状況 (完納・未納)
- ⑤ 表彰種別 (20 年・40 年)

3、締切日 **令和 4 年 3 月 31 日必着**

4、書類送付先および担当

〒543-0018 大阪市天王寺区空清町 8-33 大阪府医師協同組合東館 5 階

(公社) 大阪府診療放射線技師会 表彰委員会までご提出下さい。

Tel 06-6765-0301 Fax 06-6765-0302

尚、申請される場合は、大放技事務所まで申請書類をご請求下さい。