

## 被表彰者推薦事務における留意事項

### 【推薦関係】

- ① 被表彰者の選考については、令和7年11月30日現在の状況（見込）での推薦をお願いします。（例年、同じ基準で選考しています）
- ② 在職期間・従事期間が、略歴等の通算と合わない事例が多く見受けられます。年数のカウントは、確実にお願いします。また、略歴の記載についても誤りがないようにお願いします。
- ② 佐賀県知事表彰は、佐賀県内での経歴（業務経歴）等を対象にしています。
- ③ 既にこの知事表彰を同一の区分で受けられた方については、推薦の対象になりません。過去の表彰歴をよく御確認いただき、推薦をお願いします。
- ⑤ 選考基準となる従事年数については、複数の異なる区分における従事年数を合算し、現職の表彰区分に推薦することはできません。
- ⑥ 「社会福祉事業」とは社会福祉法第2条に規定されている事業を指します。
- ⑦ 被表彰者の選考基準を見直し、被表彰者の年齢制限の撤廃、社会福祉事業関係団体の役職員の地域要件の撤廃を行いました。新旧対照表を御確認いただき、推薦をお願いします。

### 【その他】

- ① 個人の方については、生年月日や正確な氏名（文字）の確認のため、住民票抄本（原本）を郵送してください。
- ② 推薦調書の様式（エクセル形式）は、県ホームページからダウンロードしていただくか、メールに推薦調書様式希望と記載のうえ、団体・担当者名を記載し、下記メールアドレスあてに送信願います。  
\*佐賀県ホームページ掲載先  
トップページ → 分類から探す → 健康・福祉 → 社会福祉・児童福祉  
→ 社会福祉・児童福祉に関する記事  
→ 「令和7年度佐賀県社会福祉功労者知事表彰候補者等の推薦について」
- ② 推薦調書については、データをメールで御提出ください。住民票抄本は、原本を郵送してください。

### 【提出先】

佐賀県健康福祉部社会福祉課 地域福祉担当 [syakaifukushi@pref.saga.lg.jp](mailto:syakaifukushi@pref.saga.lg.jp)

（住民票送付先）

〒840-8570

佐賀県佐賀市城内1-1-59

佐賀県健康福祉部社会福祉課 地域福祉担当あて