

국민과 함께 한 간호 100년, 건강한 대한민국을 만들겠습니다.



경기도간호사회
Gyeonggi-do Nurses Association

수신자 각 시.군간호사회장

참 조

제 목 2016년 시.군간호사회 모범회원 경기도간호사회장상 수상후보자 상신 요청

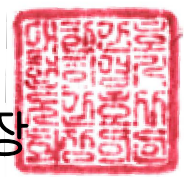
1. 귀 회의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 본회에서는 회원들에게 간호사로서의 사기를 진작시키고 회원으로서의 긍지 및 소속감을 증진시키고자 각 시.군간호사회 정기 대의원총회에서 경기도간호사회장상을 시상하고자 합니다.

3. 귀 회 총회 10일전까지 회원 중 적격자를 추천하여 주시고 붙임 양식을 작성하여 우편과 본회 메일(kki9291@hanmail.net)로 제출하여 주시기 바랍니다.

- 붙임 : 1. 시상개요 1부.
2. 공적조서 1부.
3. 추천서 1부. 끝.

사단법인 대한간호협회 경기도간호사회장



회원복지팀 김정현 /사무처장 김미아 /회장 조경숙
협조자
시행 공간 제27호 (2016.1.22)
우 16481 경기도 수원시 팔달구 경수대로 519번길 4(인계동 959-4) / www.lovekgrn.org
전화 (031)223-4051 전송 (031)252-0647 /kki9291@hanmail.net

경기도간호사회장상 시상 개요

◎ 목적

회원들에게 간호사로서의 사기를 진작시키고 회원으로서의 긍지 및 소속감을 증진시키고자 경기도간호사회장상을 시상함.

◎ 수여대상

- 본회 회원이 된지 5년 이상 경과한 자
- 시.군간호사회 간호사업 발전에 기여하였거나 뚜렷한 공적을 쌓은 자

◎ 추천인원 및 마감

- 인 원 : 2명/각 시.군간호사회
- 추천마감 : 각 시.군간호사회 정기대의원총회 10일전

◎ 제출서류

- 공적조서 1부
- 시.군간호사회장 추천서 1부

◎ 시상일

- 시.군간호사회 정기 대의원총회 개회식

공 적 조 서

(1) 성 명	(한자원명)		
(2) 주민등록번호			
(3) 주 소			
(4) 소 속		(5) 직 위	
(6) 공적사항			
조 사 자			
(7) 소 속		(8) 직 위	
(9) 직 급		(10) 성 명	
<p style="text-align: center;">위의 기록이 틀림 없음을 확인합니다.</p> <p style="text-align: center;">2016년 월 일</p> <p style="text-align: center;">추천관 직 위 간호사회장 성 명 직인</p>			

추천서

성명		면허번호	
생년월일		회원번호	
소속		직위	

추천사유 :

위와 같이 추천함.

2016년 월 일

추천관 소속 : 간호사회장 성명: (직인)