

国際ロータリーのロータリー財団  
ポリオのない世界のための奉仕賞  
推薦書式  
締切日 2009年11月1日

卓越した奉仕に対する賞に次のロータリアンを推薦致します。

(どちらか一つに印をお付け下さい。)

地域賞(世界保健機関の地域)

または

国際賞(地域を越えた奉仕)

**被推薦者に関する情報:**

氏名 \_\_\_\_\_  
姓 名 ミドルネーム  
住所 \_\_\_\_\_

ロータリー・クラブ名 \_\_\_\_\_ 地区番号 \_\_\_\_\_

**推薦者に関する情報:**

氏名 \_\_\_\_\_  
姓 名 ミドルネーム  
住所 \_\_\_\_\_

ロータリー・クラブ名 \_\_\_\_\_ 地区番号 \_\_\_\_\_

推薦者と被推薦者との関係はどのようなものですか？(地区ガバナーとして地区またはクラブ委員会委員を推薦する、日本委員会委員長として日本委員会委員を推薦するなどのご記述下さい。)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

審査の対象となる奉仕は 1992 年 11 月 1 日からの、以下のものに限りです。

奉仕:

推薦を受けるロータリアンが、ポリオの撲滅に対して、表彰をもって功績を称えられるような金銭的以外の積極的、かつ個人的な貢献をしたこと; 卓越していると認められる理由; その活動の時期などをご説明下さい。もし国際賞に対する推薦であれば、その貢献が世界保健機関の一地域に限らず、広い範囲にわたるものであると認められる理由をご説明下さい。

委員会での奉仕:

推薦を受けるロータリアンは以下の委員会で奉仕しました:

<input type="checkbox"/> ポリオ・プラス・クラブ委員会	年度 _____ - _____	委員長年度 _____ - _____
<input type="checkbox"/> ポリオ・プラス日本委員会	年度 _____ - _____	委員長年度 _____ - _____
<input type="checkbox"/> 地域別ポリオ・プラス委員会	年度 _____ - _____	委員長年度 _____ - _____
<input type="checkbox"/> インターナショナル・ポリオ・プラス委員会委員	年度 _____ - _____	委員長年度 _____ - _____
<input type="checkbox"/> ポリオ・プラス・パートナー	年度 _____ - _____	委員長年度 _____ - _____
<input type="checkbox"/> ポリオ・プラス広宣部	年度 _____ - _____	委員長年度 _____ - _____
<input type="checkbox"/> インターナショナル・ポリオ・プラス委員会顧問	年度 _____ - _____	委員長年度 _____ - _____

注: 上記の奉仕は受賞する資格として必須事項ではありませんが、奉仕を評価し資格認定する上で役に立ちます。

---

署名