

平成29年度 チャレンジドとくしま賞 募集要項

1 目的

障がいのある方が、職業人として活躍していることに対し、「チャレンジドとくしま賞」を授与し、これを県民一般に周知することで、本人をはじめ、他の障がいのある方の労働意欲の向上を図り、ひいては障がい者雇用促進につなげていくことを目的としています。

2 応募資格

就職している障がいのある方で、県内に在住し、原則10年以上同一企業（団体）に勤務し（週20時間以上勤務しており、1年を超えて勤務することが事実であること）、模範的職業人として敬愛され、業績をあげている方。

ただし、10年未満でも特に優秀と認められる方は、理由の詳細を添付し、推薦することができます。

3 推薦者

被推薦者が所属する企業（団体）

同一企業（団体）からの推薦は2名以内とします。

4 応募方法

「平成29年度チャレンジドとくしま賞推薦書」【様式1】に記入のうえ、応募してください。

5 募集期間

平成29年9月15日（金）から 平成29年10月31日（火）

郵送または持参してください。

6 選考方法

書面審査と選考委員会の審査の上、表彰基準に該当するもののうちから、知事が決定します。

表彰人数は6名程度とします。

7 表彰の方法

被表彰者に表彰状を授与して行います。

8 表彰の時期

障がい者雇用優良企業（団体）表彰とあわせて行います。

9 その他注意事項

推薦に当たっては、必ず被推薦者の了解を得て推薦して下さい。

被推薦者は障がい者手帳を取得していることが必要です。

被推薦者は事業主と雇用契約を結んでいる労働者となります。

被推薦者は過去に同一の功績で、厚生労働大臣表彰を受けたことがない方となります。

提出書類に虚偽の記載が認められた場合は、表彰を取り消すことがあります。

被表彰者は、県ホームページ、報道等で氏名が公表されます。