

受付	—
----	---

ペスタロッチー教育賞推薦書

年 月 日

ペスタロッチー教育賞実行委員会 御中

【候補者】

ふりがな	
候補者氏名 又は団体名	
※以下については、お分かりであればご記入をお願いいたします。	
所属機関名	
職 名	
住所 又は所在地	〒
生年月日・ご年齢	年 月 日 ・ 歳
電 話	() —
メールアドレス	

上記のとおり、ペスタロッチー教育賞候補者を推薦いたします。

【推薦者】

ふりがな	
推薦者氏名 又は団体名	
住所 又は所在地	〒
ご所属等	
電 話	() —
メールアドレス	

- ※ 推薦は、随時受け付けております（第35回ペスタロッチー教育賞の受付は、9月10日（木）まで）。
- ※ 推薦書に記載された個人情報、ペスタロッチー教育賞の選考、手続に使用するもので、それ以外の目的に利用することはありません。
- ※ 受賞発表については、ホームページ等により公表いたします。
- ※ 推薦書及び添付資料については、冊子等を除き、原則返却は行いません。返却を希望される場合は、その旨ご連絡ください。

推薦理由（活動の分野及び内容を中心に、その業績等をご記入ください。）

※ 資料がある場合は、本推薦書に添付してください。
郵送の場合は推薦書に併せて同封、メールの場合は添付ファイルにてお送りください。