**年　　月　　日**

**上智大学ソフィア会会長殿**

**ソフィア会顕彰制度　顕彰候補者推薦書**

**卒業・修了年 　学部学科・研究科専攻**

**推薦者代表　　　　　　　　　　　　（　 　　　　　　　）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 顕彰候補者 | | |  | | **卒業・修了年**  **学部学科・研究科専攻** | | | **年　　学部　　　　学科**  **年　　研究科　　　専攻** |
| 所属ソフィア会  ※ 所属がある場合 | | |  | | | | 設立年  会員数 | 年　　　　　名 |
| 活動内容 | | |  | | | | | |
| **推薦理由（ソフィア会への貢献をできるだけ具体的に記載して下さい）：** | | | | | | | | |
| **推薦者代表**  **連絡先** | 電話番号 | | | メールアドレス | | | | |
| **推薦者氏名**  **(卒業・修了年**  **学部学科・研究科専攻)**  **5名以上** | |  | | | |  | | |

送付先：info@sophiakai.gr.jp fax:03-3238-3028 送付期限：2025年1月13日