

新型コロナウイルス感染症対応 見舞金申請書

< 休業見舞金 ・ 死亡見舞金 >

年 月 日

公益社団法人 日本看護協会 会長様

氏 名 印

下記のとおり申請いたします。

該当者	
住所	〒
連絡先 電話番号	
勤務先	
発病日	年 月 日
<p>「新型コロナウイルス感染症対応 医療従事者支援制度」を含む、他からの補償金は一切受けていません。 今後、「新型コロナウイルス感染症対応 医療従事者支援制度」を含む、他からの補償金を受け取った場合には速やかに返金いたします。</p> <p style="text-align: center;">サイン _____ (自 署)</p>	
備考	

※必要書類添付のこと