

新型コロナウイルス感染症見舞金支給申請書

公益社団法人東京都看護協会会長 殿

下記の新型コロナウイルス感染症見舞金 10,000 円の支給を申請します。

申請者氏名		申請年月日										
東京都看護協会 会員番号	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>											
勤務先 住所 電話番号	名 称											
	住 所	〒 電話 										
申請者自宅 住所 電話番号	住 所	〒 電話 										
就業不能期間		~ 										
所属長の証明	上記のとおりであることを証明します。											
	証明年月日											
	所属施設名											
	所在地											
	長の氏名											
	長の職											
	長の電話番号											
見舞金送付先	<input type="checkbox"/> 勤務先	<input type="checkbox"/> ご自宅										

*送付先にチェックが無い場合はご自宅へ送付となります。