

殿

印

令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療分)における  
「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金」給付に係る勤務証明について(回答)

令和〇年〇月〇日付けで貴職より依頼のありました標記について、下記の通り  
回答いたします。

記

証明対象職員氏名：  
所属部門・部署：  
職種：  
主な業務内容：  
起点日から6月末までの勤務日数：  
新型コロナウイルス感染症患者1例目受入以降6月末  
までの勤務日数：  
施設類型：