

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: