

記入例

宮古島市新型コロナウイルス感染症対応医療従事者等支援金申請書
【個別申請書】

宮古島市長 様

令和〇〇年〇〇月〇〇日

フリガナ	グスクベ ハナコ	性別	生年月日
氏名	城辺 花子 印	男 <input checked="" type="radio"/> 女	昭和〇〇年〇〇月〇〇日 満 〇〇歳
住所	〒906-〇〇〇〇 宮古島市〇〇字〇〇〇222 宮古団地〇〇号室	連絡先	自宅 携帯 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇

○対象期間内に勤務していた医療機関等の情報

名称	医療機関コード	住所
〇〇病院	47000000000	宮古島市〇〇字〇〇〇〇〇番地

10桁 医療機関に確認して下さい。

○対象期間内の勤務先医療機関等における申請者の業務内容等(※医療機関等に記載してもらうこと)

勤務先医療機関等での所属部門・部署	勤務先医療機関等での職種	勤務先医療機関等における主な業務内容
	看護師	看護業務
当該医療機関等の説明	医療機関名 法人名	(印)

診療科が複数ある場合のみ記入。

法人の印を押印してもらって下さい。

下記の事項に同意の上、支援金を申請します。

- ① 当該医療機関等での勤務実態が支援金の給付条件を満たしていない場合は、申請できません。
- ② 複数の支援金の申請を行うことはできません。
- ③ 宮古島市が下記に記載された受取口座に振込手続後、記載間違い等の事由により振込みが完了せず、かつ、申請期限までに、宮古島市が申請者に連絡しようとしても連絡が取れない場合には、宮古島市は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- ④ 支援金の給付条件を満たしていなかった場合、記載内容に虚偽があった場合又は複数から支援金の給付を受けた場合は、支援金を不当利得として返還して頂きます。
- ⑤ 支援金は申請した口座に支給します。氏名等に変更があった場合は速やかに申し出てください。

記入例

本人確認書類 写し貼り付け

- ・運転免許証のコピー
- ・マイナンバーカードのコピー
- ・健康保険証のコピー 等

振込先金融機関口座確認書類 写し貼り付け (別添で可)

※振込指定金融機関の通帳写しについて(コピー例)を参照して下さい。

必ずチェックを入れて下さい。

チェックリスト

(以下の項目について必ず確認し、確認後はチェック欄(□)に☑をつけること。

- ①記載漏れや記載誤りがないか、再度ご確認ください。
- ②記入した通帳番号と添付した通帳のコピーの番号が一致することをご確認ください。
- ③添付資料に漏れが無いかご確認ください。
- ④他の医療機関、介護事業所及び障がい者福祉サービス事業所、保育所等からの給付申請を行いません。
- ⑤記載内容に虚偽があった場合や二重に申請が行われた場合は、支援金の返還を求められることを理解しました。