

八頭町新型コロナウイルス感染症対応従事者等慰労金支給申請者一覧

合計申請額: _____ 円

NO.	医療機関コード 又は事業所番号	医療機関名 又は事業所名	氏名	フリガナ	生年月日	申請額 (円)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						