（様式第Ｉ号＿介護・障がい分野）

番　　　　　　　　　　　号

年　　　　　月　　　　　日

　　鳥取県知事　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　印

鳥取県新型コロナウイルス感染症対応従事者等慰労金（介護・障がい分野）実績報告書

年　　月　　日に申請し、　　年　　月　　日に支給決定のあった鳥取県新型コロナウイルス感染症対応従事者等慰労金（以下「本慰労金」という。）については、鳥取県新型コロナウイルス感染症対応従事者等慰労金支給要領第６条に基づき、下記のとおり支給実績を報告します。

記

１　総支給額等

本機関における本慰労金の支給実績総額は、次のとおりである。

支給実績総額　　金　　　　　　　円

２　支給対象者

　　支給対象者は支給決定のあった全員である。

３　支給日

　　支給を開始した日：

　　支給を完了した日：

（添付書類）

・様式第３号