<u>シュカードに記載された記号・番号</u>

を記載すること

	新型コロナウ	イルス感染症	対応従事者	影労金個人	用申請書	<u>+</u>		
1 - 1			ハリドロ・ル コ・ 声	- /L/// IH// -	\	1		
1 1117 1	年 月 日		V					
対象期間内に勤務して		後等の所在する都近	直附県				受付印	
奈良県知事 殿								
介護・障害の別 介護	• 障害	를 (いっ	ずれかを○で圓	囲んでください)				
①申請者の氏名等								
(フリガナ)		現	住 所				生年月日	
氏 名		<i>→</i>	177					
	 						大正・昭和・平成)	
印						年	月日	
日中連絡可能な電話番号		()			(自宅	・勤務先・携帯)	
電子メールアドレス								
②対象期間内に勤務してい	七 梅型,車業市	5の夕称笙						
勤務先の名称		nの名 小寺 所番号			住所			
■ 到扬元♡石ণ	尹未八	川田 与			工刀			
③申請額等								
	り・ 20万	四 (該)	当する全類 <i>を(</i>)で囲んでくださ	(77)			
裏面の申請額フローチャー						手 为	自由きの右無	
表面の中間観ノローナヤー						重複申請の有無		
	1 .	2 .	3			<u> </u>	f ・ 無	
④勤務先における申請者の	業務内容等 ※	(事業所・施設におい	ハて記載しても	らうこと				
勤務先での職権	種		サービス	.種類		利用者	との接触の有無	
							 新・無	
起点(※)から6月末ま	での勤務日数		勤	務先における	主な業務	内容		
, , , , , ,								
 勤務先の証明	法人名			代表者名			印	
293 393 7 G - HEL 73				10211			. 12	
※起点は、奈良県においては令和2年 注:1カ所の勤務だけでは日数要と印及び生年月日のみで可)、②	件に満たない場合、	、勤務した日数を					面の①(申請者の氏名	
3	慰労金を申請し							
○下記の事項に同意の上、 ①当該介護サービス事業所			・施設での勤	務実能が条件を	満たしてい	ない場合は	申請できません。	
①当該介護サービス事業所 ② <u>医療・介護・障害の慰労</u>	・施設及び障害福金	祉サービス事業所 介護サービス事業					-	
①当該介護サービス事業所	・施設及び障害福存金について、他のか を行うことはできま	祉サービス事業所 介護サービス事業 ません <u>。</u>	所・施設等、	障害福祉サービ	ス事業所・	施設等及び	医療機関等からの給付	
①当該介護サービス事業所 ② <u>医療・介護・障害の慰労</u> 申請や奈良県への給付申請	・施設及び障害福存金について、他ので を行うことはでき れた受取口座に振	祉サービス事業所 介護サービス事業 ません。 込手続後、記載間	所・施設等、	障害福祉サービ により振込が完	ス事業所・	施設等及び つ、申請期	医療機関等からの給付	
①当該介護サービス事業所 ②医療・介護・障害の慰労 申請や奈良県への給付申請 ③奈良県が、下記に記載さ 請者に連絡をしようとして ④慰労金の給付条件を満た	・施設及び障害福存金について、他のためできるについて、他のためできませいできまれた受取口座に振った。 も連絡がとれないないなかった場	祉サービス事業所 <u>介護サービス事業</u> <u>ません。</u> 込手続後、記載間 場合には、奈良県	所・施設等、 違い等の事由 は申請が取り	<u>障害福祉サービ</u> により振込が完 下げられたもの	ス <u>事業所・</u> 了せず、か とみなしま	施 <u>設等及び</u> つ、申請期 す。	医療機関等からの給付 限までに、奈良県が申	
①当該介護サービス事業所 ② <u>医療・介護・障害の慰労</u> 申請や奈良県への給付申請 ③奈良県が、下記に記載さ 請者に連絡をしようとして	・施設及び障害福存金について、他のためできませい。 を行うことはできまれた受取口座に振った。 も連絡がとれないましていなかった場で。	社サービス事業所 <u>介護サービス事業</u> ません。 込手続後、記載間 場合には、奈良県 合、記載内容に虚	所・施設等、 違い等の事由 は申請が取り 偽があった場	障害福祉サービ により振込が完 下げられたもの 合又は複数機関	ス事業所・	施 <u>設等及び</u> つ、申請期 す。	医療機関等からの給付 限までに、奈良県が申	
①当該介護サービス事業所 ② <u>医療・介護・障害の慰労</u> 申請や奈良県への給付申請 ③奈良県が、下記に記載さ 請者に連絡をしようとして ④慰労金の給付条件を満た として返還していただきま ⑤慰労金は、申請された口	・施設及び障害福存金について、他のためできませい。 を行うことはできまれた受取口座に振った。 も連絡がとれないましていなかった場で。	社サービス事業所 <u>介護サービス事業</u> ません。 込手続後、記載間 場合には、奈良県 合、記載内容に虚	所・施設等、 違い等の事由 は申請が取り 偽があった場	障害福祉サービ により振込が完 下げられたもの 合又は複数機関	ス事業所・	施 <u>設等及び</u> つ、申請期 す。	医療機関等からの給付 限までに、奈良県が申	
①当該介護サービス事業所 ② <u>医療・介護・障害の慰労</u> 申請や奈良県への給付申請 ③奈良県が、下記に記載さままで連絡をしようとして ④慰労金の給付条件を満たとして返還していただきままり。慰労金は、申請された口	・施設及び障害福存金について、他のためできませい。 を行うことはできまれた受取口座に振った。 も連絡がとれないましていなかった場で。	社サービス事業所 <u>介護サービス事業</u> ません。 込手続後、記載間 場合には、奈良県 合、記載内容に虚 氏名等に変更があ	所・施設等、 違い等の事由 は申請が取り 偽があった場	障害福祉サービ により振込が完 下げられたもの 合又は複数機関: やかに申し出て	ス事業所・ 了せず、か とみなしま から給付を 下さい。	施 <u>設等及び</u> つ、申請期 す。	医療機関等からの給付限までに、奈良県が申は、慰労金を不当利得	
①当該介護サービス事業所 ② <u>医療・介護・障害の慰労</u> 申請や奈良県への給付申請 ③奈良県が、下記に記載さままで連絡をしようとして ④慰労金の給付条件を満たとして返還していただきまで、 ⑤慰労金は、申請された口が 【受取口座記入欄】 ※長期 金融機関名	・施設及び障害福存金について、他の変を行うことはできれた受取口座に振った場がとれないましていなかった場す。 座に支給します。 目間入出金のない口座	社サービス事業所 <u>介護サービス事業</u> ません。 込手続後、記載間 場合には、奈良県 合、記載内容に虚 氏名等に変更があ	所・施設等、 違い等の事由 は申請が取り 偽があった場	障害福祉サービ により振込が完 下げられたもの 合又は複数機関 やかに申し出て	ス事業所・	施 <u>設等及び</u> つ、申請期 す。	医療機関等からの給付 限までに、奈良県が申	
①当該介護サービス事業所 ② <u>医療・介護・障害の慰労</u> 申請や奈良県への給付申請 ③奈良県が、下記に記載さ 請者に連絡をしようとして ④慰労金の給付条件を満た として返還していただきま ⑤慰労金は、申請された口	・施設及び障害福存金について、他の変を行うことはできれた受取口座に振った場がとれないましていなかった場す。 座に支給します。 目間入出金のない口座	社サービス事業所 <u>介護サービス事業</u> ません。 込手続後、記載間 場合には、奈良県 合、記載内容に虚 氏名等に変更があ を記入しなこと 古名 本・支店	所・施設等、 違い等の事由 は申請が取り 偽があった場 った場合は速	障害福祉サービ により振込が完 下げられたもの 合又は複数機関 やかに申し出て	ス事業所・プログランス アセザ、かとみなしまから給付をできる。	施 <u>設等及び</u> つ、申請期 す。	医療機関等からの給付限までに、奈良県が申は、慰労金を不当利得(フリガナ)	
①当該介護サービス事業所 ② <u>医療・介護・障害の慰労</u> 申請や奈良県への給付申請 ③奈良県が、下記に記載さき請者に連絡をしようとして ④慰労金の給付条件を満たとして返還していただきまで ⑤慰労金は、申請されたログ 【受取口座記入欄】 ※長期 金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く) 1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協	・施設及び障害福存金について、他の変を行うことはできれた受取口座に振った場がとれないましていなかった場す。 座に支給します。 目間入出金のない口座	社サービス事業所 <u>介護サービス事業</u> <u>ません。</u> 込手続後、記載間 場合には、奈には 合、記載内容に虚 氏名等に変更があ でを記入しなこと を記入しなこと 上名 本・支店 本・支所	所・施設等、 違い等の事由 は申請が取り 偽があった場 った場合は速	障害福祉サービ により振込が完 下げられたもの 合又は複数機関 やかに申し出て	ス事業所・プログランス アセザ、かとみなしまから給付をできる。	施 <u>設等及び</u> つ、申請期 す。	医療機関等からの給付限までに、奈良県が申は、慰労金を不当利得(フリガナ)	
①当該介護サービス事業所 ② <u>医療・介護・障害の慰労</u> 申請や奈良県への給付申請 ③奈良県が、下記に記載さままで連絡をしようとして ④慰労金の給付条件を満たとして返還していただきままり。慰労金は、申請された口が、会財のでは、申請された口が、会財のでは、は、事業を受ける。 1.銀行 5.農協	・施設及び障害福存金について、他の変を行うことはできれた受取口座に振った場がとれないましていなかった場す。 座に支給します。 目間入出金のない口座	社サービス事業所 介護サービス事業 ません。 込手続後、記載しま 場合に記載 内変 で を記入しな を記入した。	所・施設等、 違い等の事由 は申請が取り 偽があった場 った場合は速 分類 1 普通	障害福祉サービ により振込が完 下げられたもの 合又は複数機関 やかに申し出て	ス事業所・プログランス アセザ、かとみなしまから給付をできる。	施 <u>設等及び</u> つ、申請期 す。	医療機関等からの給付限までに、奈良県が申は、慰労金を不当利得(フリガナ)	
①当該介護サービス事業所 ② <u>医療・介護・障害の慰労</u> 申請や奈良県への給付申請 ③奈良県が、下記に記載さままで連絡をしようとして ④慰労金の給付条件を満たとして返還していただきまで ⑤慰労金は、申請されたログ 【受取口座記入欄】 ※長期 金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く) 1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	・施設及び障害福存金について、他のないことはできれた受取口座に振った。 も連絡がとれなかった場です。 をでする。 を行うことはできれたできれた受取口座にないなかった場ではなかった場ではない。 をに支給します。」	社サービス事業所 <u>介護サービス事業</u> ません。 込手続は、記載良に 場合、記載内容更が まされる等に変更が を記入しなこと さ支速所 ード	所・施設等、 違い等の事由 は申請が取り 偽があった場 った場合は速 分類 1 普通	障害福祉サービにより振込が完下げられたもの合又は複数機関やかに申し出て	ス事業所・ 了せず、か とみなしま から給付を 下さい。 	施 <u>設等及び</u> つ、申請期 す。	医療機関等からの給付限までに、奈良県が申は、慰労金を不当利得(フリガナ)	
①当該介護サービス事業所 ② <u>医療・介護・障害の慰労</u> 申請や奈良県への給付申請 ③奈良県が、下記に記載さままで連絡をしようとして ④慰労金の給付条件を満たとして返還していただきままで、 ⑤慰労金は、申請された口がです。 「受取口座記入欄】 ※長期金融機関名(ゆうちょ銀行を除く) 1.銀行 5.農協2.金庫6.漁協3.信組7.信漁連	・施設及び障害福存金について、他の変を行うことはできれた受取口座に振った。 も連絡がなかった場合である。 して、 をで支給します。 関間入出金のない口座を 支店コー	社サービス事業所 介護サービス事業 ません。 込手続後、記載しま 場合に記載 内変 で を記入しな を記入した。	所・施設等、 違い等の事由 は申請が取り 偽があった場 った場合は速 分類 1 普通	障害福祉サービ により振込が完 下げられたもの 合又は複数機関 やかに申し出て	ス事業所・ 了せずな給けい。 下さ 番 _(記載) 番号	施 <u>設等及び</u> つ、申請期 す。	医療機関等からの給付限までに、奈良県が申は、慰労金を不当利得(フリガナ)口座名義	

★裏面にも記載箇所があります

○愿

	(給付額)		(通所・施設系) 成功者、連原控制者及4-17/18/1-執政も行った場合		
\int	感染者が発生・濃厚接触者に対応した施設・事業所 に勤務し利用者と接する職員(※)	}	感染者・濃厚接触者発生日以降に勤務を行った場合 (訪問系) 感染者・濃厚接触者に実際にサービスを提供した場合	20万円	
	※ 対象期間(※※)に10日以上勤務した者であること ※一日当たりの勤務時間は問わない		※いずれも一日でも要件に該当する 		
\	※複数の事業所で勤務した場合は合算して計算する		上記以外の場合	5 万円	
	その他の施設・事業所に勤務し利用者と接する職員 (※)	5	5万円 (3)		
	(※※) 対象期間:当該都道府県における新型コロナウイルス感勢 いずれか早い日(岩手県は、緊急事態宣言の対象地域とされ ★ チャーター便及びクルーズ船「ダイヤモンドプリンセス ⁵ 奈良県の1例目発生日は令和2年1月28日です	れた4/	/ 16) から6/30までの間		

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

・通帳(口座番号が書かれた部分)又はキャッシュカードのコピー 等

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(□)にレを入れること)					
①記載漏れや記載誤りがないか、再度ご確認下さい。					
②記入した口座番号と添付した通帳のコピーの口座番号が一致することをご確認下さい。					
□ ③添付資料に漏れが無いかご確認下さい。					
■ ④医療・介護・障害の慰労金について、他の介護サービス施設・事業所等及び医療機関等からは慰労金の申請はいません。					
□ ⑤慰労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、複数の慰労金の給付を受けた場合は、慰労金の返還をしなければならないことを確認しました。					