（様式例第2号）

**新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染状況報告書（見舞金申請様式）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和　　　　年　　　月　　　日 | | | | | |
| 都道府県・指定都市  老人福祉施設協議会名 | | | 施設・事業所ご担当者 | | |
|  | | | | | |
| 1. 全国老施協   会員番号 |  | | | | |
| 1. 施設名 |  | | | | |
| 1. 施設種別 | □特養　　　　　　□養護　　　　　　□軽費　　　　　　□デイサービス  □その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 1. 施設住所 | 〒 | | | | |
| ℡ | | Fax | | |
| 1. 陽性者数 | 利用者  　　　　　　　　　名 | | | 職員  　　　　　　　　　　　　　　　名 | |
| 1. 感染発症時期 | （※できるだけ詳細に記載ください　例：利用者90代女性　4月10日陽性反応） | | | | |
| 1. 新型コロナによる死者の有無 | 有( 名) 　・　　無 | | | | |
| 1. 現在の施設内での感染状況 |  | | | | |
| 1. 見舞金振込口座   (法人又は施設口座) | 銀行名 |  | | | |
| 支店名 |  | | | |
| 預金種目 | 普通 | | | 当座 |
| 口座番号 |  | | | |
| ふりがな  口座名義 |  | | | |