愛媛県国民健康保険団体連合会　宛

（FAX：０８９－９６８－８７１７）

**新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に係る**

**交付金申請用ユーザID・PW発行依頼書**

・申請種類　　　（　介護　・　障害　　）

・事業所番号

※代理人事業所ユーザＩＤ(ＨＤから始まるユーザＩＤ)では申請できませんの

　で御注意下さい。

・事業所名

・担当者名

・連絡先（電話番号）

1. 代理人事業所ユーザＩＤ(ＨＤから始まるユーザＩＤ)では申請できませんので御注意下さい。
2. 本申請にあたり、電子証明書のダウンロードは不要です。

連合会使用欄

|  |  |
| --- | --- |
| 受付日 | 処理日  回答方法  （　口答　、　郵送　） |