

山梨县 健康增进课 FAX: 055-223-1499

20 年 月 日

山梨县知事 长崎 幸太郎 阁下

捐助申请书（《新型冠状病毒感染防治扶助金》）

我们为支持山梨县防治新型冠状病毒扩散，捐助以下金额的扶助金。

_____（当地货币）

姓名			
住址	〒 _____		
	电话		FAX
	e-mail	_____@_____	

■ 扶助金的用途

医护人员为了救治新型冠状病毒的感染患者，长期奔赴在一线岗位，即使自己身处高风险的感染环境，也依旧不分昼夜全力以赴。

您捐助的扶助金，我们将发放至县内各新型冠状病毒治疗机构。

■ 对医护人员的留言信息（任意填写。）

--

■ 是否同意在县公共主页公开您的捐助信息

1. 不希望公开
2. 同意公开右栏信息（请在同意公开的信息前画圈）

※如您未填写，我们将按照“1. 不希望公开”的方式处理。

	法人姓名		国家
	捐助金额		援助留言