**受領証**

一覧式

　　　　　　　　　　　　　　　　　様

↑　申請者（薬局開設者）

高知県新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労交付金（保険薬局分）として、以下のとおり受領しました。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 住所 | 金　額 | 受領日 |
|   |  | ￥５０，０００－ |  |
|   |  | ￥５０，０００－ |  |
|   |  | ￥５０，０００－ |  |
|   |  | ￥５０，０００－ |  |
|   |  | ￥５０，０００－ |  |
|   |  | ￥５０，０００－ |  |
|   |  | ￥５０，０００－ |  |
|   |  | ￥５０，０００－ |  |
|   |  | ￥５０，０００－ |  |
|   |  | ￥５０，０００－ |  |