**受領証**

個人別

　受領日　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

↑　申請者（薬局開設者）

**￥　５０，０００－**

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、上記の金額を受領しました。

住所

氏名