

飯田市新型コロナウイルス感染症の流行下における抗原定量検査実施者一覧表

事業所名

1 検査実施日

令和  年  月  日 から

令和  年  月  日 まで

\* 複数回に分散して行った場合

2 補助対象経費

NO.	検査実施者氏名	年齢	検査実施機関	検査日	検査結果	検査費用 【A】	補助金所要額 【B】
【例】	飯田 太郎	50	○◇△病院	令和2年11月1日	陰性・陽性	8,000	4,000
1					陰性・陽性		
2					陰性・陽性		
3					陰性・陽性		
4					陰性・陽性		
5					陰性・陽性		
6					陰性・陽性		
7					陰性・陽性		
8					陰性・陽性		
9					陰性・陽性		
10					陰性・陽性		
11					陰性・陽性		
12					陰性・陽性		
13					陰性・陽性		
14					陰性・陽性		
15					陰性・陽性		
合計							
						交付申請額	0

- \* 検査実施者の領収書(原本)に番号をつけてください。
- \* 一度提出していただいた領収書は、返却できません。
- \* 申請先や申請方法等により、補助額が異なる可能性がありますので、申請前に必ずご確認ください。  
申請後の変更・取下げはできません。

飯田市新型コロナウイルス感染症の流行下における抗原定量検査実施者一覧表

事業所

〇〇〇〇事業所

1 検査実施日

令和 2 年 11 月 1 日 から

令和 2 年 12 月 28 日 まで

\*複数回に分散して行った場合

【記入例】

2 補助対象経費

NO.	検査実施者氏名	年齢	検査実施機関	検査日	検査結果	検査費用【A】	補助金所要額【B】
【例】	飯田 太郎	50	〇◇△病院	令和2年11月1日	陰性・陽性	8,000	4,000
1	〇〇〇	35	瀬口脳神経外科病院	令和2年11月1日	陰性・陽性	8,000	4,000
2	〇〇〇〇	48	中部公衆医学研究所	令和2年11月2日	陰性・陽性	8,000	4,000
3	〇〇〇〇〇	25	下伊那厚生病院	令和2年12月28日	陰性・陽性	8,000	4,000
4					陰性・陽性		
5					陰性・陽性		
6					陰性・陽性		
7					陰性・陽性		
8					陰性・陽性		
9					陰性・陽性		
10					陰性・陽性		
11					陰性・陽性		
12					陰性・陽性		
13					陰性・陽性		
14					陰性・陽性		
15					陰性・陽性		
合計						24,000	12,000
						交付申請額	12,000

- \* 検査実施者の領収書(原本)に番号をつけてください。
- \* 一度提出していただいた領収書は、返却できません。
- \* 申請先や申請方法等により、補助額が異なる可能性がありますので、申請前に必ずご確認ください。申請後の変更・取下げはできません。