

感染防止対策支援事業補助金申請に係る
電子請求受付システムのパスワード再発行依頼書

埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 介護審査係 御中

感染防止対策支援事業補助金申請にあたり、電子請求受付システムにて申請
を行うパスワードを紛失（忘却）してしまいましたので、再発行をお願いします。
す。

依頼年月日	令和 年 月 日
事業所番号	
事業所名称	
担当者名	
電話番号	

介護サービス事業所等