

コーディネーター料申請用紙

(コーディネーター専用)

生活クラブ生活協同組合 御中

下記事由発生内容によりケア金の請求を致します。

<申請者記入欄>

記入日	年 月 日	* 太枠内を記入ください ()	
組合員コード		班又はコースコード	
フリガナ		連絡先	
申請者名			
コーディネーター 実施期間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()		
	ケア依頼者名:		電話番号:

* ケアサポーター名と電話番号を記入して下さい

<成立>

ケアサポーター	電話番号

* 欄がたりない時は書式を同じくしてメモなどで提出して下さい

<不成立>

ケアサポーター	電話番号	コーディネーターに至らなかった理由

* 欄がたりない時は書式を同じくしてメモなどで提出して下さい

上記申請内容に伴い、コーディネーター料の申請をします	コーディネーター料
	成立： 人 × 300円
	不成立： 人 × 200円

* コーディネーター料は事由ごとに申請書を提出して下さい

手 続 き : 必要記載事項に欠落があると受付、審査、給付が遅れますのでご注意ください。

■事務局記入欄			給付日	20 年 月 日
受付日	/	受付者	【審査不可理由】	
給付額	円	共済事務局		

【個人情報の取り扱いに関する事項】

事由申請書およびご提出いただいた各書類に記載された個人情報はエッコー制度の適正な運用をはかるために活用させていただきます。