

エコロケア給付金申請書

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。

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			

事由 <input checked="" type="checkbox"/> 該当項目	日-1	<input type="checkbox"/> 加入者の病気、ケガによる入院・在宅療養
	日-2	<input type="checkbox"/> 家族の入院・在宅療養で加入者が付き添い介助するときのケア
	日-3	<input type="checkbox"/> 加入者の出産前後のケア
	日-4	<input type="checkbox"/> 加入者のリフレッシュのためのケア
	日-5	<input type="checkbox"/> 65歳以上と未就学児を抱える加入者を支えるコーディネートを 含むサポートケア(コーディネートなし)
	日-5	<input type="checkbox"/> 65歳以上と未就学児を抱える加入者を支えるコーディネートを 含むサポートケア(コーディネートあり)
申請理由	ケア依頼者の事由発生状況を記入して下さい	

	事由 発生日	ケア内容	ケア者情報		ケア時間 (日4、日5は記入不要)	ケア金額
			組合員 コード	氏名		
1	/				時間 分	円
2	/				時間 分	円
3	/				時間 分	円
4	/				時間 分	円
5	/				時間 分	円
* 各ケア金額についてはエコロガイドでご確認下さい						請求額合計
						円

■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コロ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。