

生活、活動保障

☆コピーして使ってください☆2 重線内を記入してください

生活クラブ奈良 エッコロたすけあい制度事由報告書兼給付申請書

下記エコロ制度事由発生により、ケア金1ケア600円を請求します。

依頼者記入

生活クラブ生活協同組合（奈良） 御中

記 入 日	年 月 日	組合員コード	
フリガナ		電 話 番 号	
氏 名		生 年 月 日	年 月 日

適用事由に○をつけてください（適用事由が複数ある場合は事由ごとに申請してください）

☐	1.加入者本人の入院・通院・在宅療養に伴うケア
☐	2.加入者家族の入院・通院・在宅療養・介護に伴う加入者へのケア
☐	3.加入者本人の産前産後のケア
☐	4.加入者の子ども・孫の送迎や一時預かり
☐	5.日常生活の困りごとを支えるケア
☐	6.長期の留守をするときのケア
☐	7.複数回にわたる短時間ケア ※1ヶ月毎にまとめ、最終のケア日から30日以内に提出してください。
☐	8.加入者本人の組合員活動を支えるためのケア
☐	9.加入者の企画参加による延長保育のケア ※実費600円迄

ケアを受けた日時・ケア者氏名・ケア内容を記入してください。

事 由 発 生 日 時	年 月 日 () : ~ :			
	7.の場合はケア日 月 日 日 日 日			
	8.の場合 会議主催者の名前記入欄 ()			
	9.の場合 企画主催者の名前記入欄 ()			
ケ ア 内 容				
ケ ア 者 氏 名		組 合 員 コ ー ド		

コーディネーター氏名	
組 合 員 コ ー ド	

コーディネーターの確認
確認日付 / 印

ご記入頂いた個人情報は規則に沿って管理し、生活クラブ奈良の活動目的としてのみ使用します。

<お問い合わせ 生活クラブ奈良組合員事務局 電話 0743-58-5225>

■事務局記入欄							
配達担当受付	月 日	担当：	審査不可の場合の理由				
組合員事務局受付	月 日	担当：					
エコロ委員会確認	月 日	担当：					
給付額	円	コーディネート料	円	給付日	月 日	受付 No.	