

## エコロ共済 給付申請書

下記エコロ事由発生内容により共済金の請求をいたします。

(太線内を必ず記入押印してください) 2017版

エリア		班コード		組合員コード	
申請者名	( 印 )			電話番号	( )

記入日	請求額合計
年 月 日	円

【個人情報の取扱いに関する事項】エコロ申請書およびご提出いただいた書面に記載された申請者、家族に関する個人情報は、共済金のお支払いの可否、お支払いすべき共済金の額ならびに支払先の決定および共済推進、制度改善のための資料として利用されます。

【申請に関する問合せ先】生活クラブ本部 TEL 052-899-0770

<b>事由発生報告欄</b>		注) 適用事由が複数ある場合は、事由ごとに申請用紙を分けて提出してください。
適応事由 ☑を記入	4 <input type="checkbox"/> 1) 組合員活動中 <input type="checkbox"/> 2) 本人・家族の療養・出産（出産前後から子ども1才未満まで） <input type="checkbox"/> 3) 家族の介護を行うとき <input type="checkbox"/> 4) 葬儀後（2週間） <input type="checkbox"/> 5) ハンディキャップ（障がい・慢性疾病） <input type="checkbox"/> 6) 高齢者（65歳以上） <input type="checkbox"/> 7) 住宅災害時（生活保障10でケア対象とする災害） <input type="checkbox"/> 8) 消費材の受取り困難時（帰省・旅行・仕事など） ※8)は年3回まで（利用日ごとに用紙記入） 5 <input type="checkbox"/> 手助けが必要な加入者への共同購入品申込み代行	
事由の内容 (必ず記入)	※ケアを受けた理由等について、具体的に記入 1)～7) の該当する具体的内容、8)の理由。	

ケア報告・請求明細				
日付	ケア内容	組合員コード	ケア者氏名	ケア金 (円)
/				円
/				円
/				円
/				円
/				円
/				円
/				円
/				円
				請求額合計

<b>■事務局記入欄</b> (記入しないで下さい)		給付日	年 月 日	受付 NO.
センター 受付日	/	受付者	審査不可理由	
給付額	円	共済事務局		