

エコロ共済 給付申請書

下記エコロ事由発生内容により給付金の請求を致します。

託児ケア 代表者 記入欄	エリア	組員 CD	託児グループ名	
			電話	()

*該当する太線内をすべて記入押印して下さい。

活動内容	(企画名)	主催団体 (エリア名など)	
会場		受付子ども人数	人
発生日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	ケアした 子ども人数	人

託児 グループ名	託児ケア者 組員コード	託児ケア者 氏名	ケア時間 時 ~ 時	時間	ケア金 円	交通費 (実費) 円
			~			
			~			
			~			
			~			
			~			
			合計			

企画主催者が内容確認のうえ、サイン願います。

企画主催者欄

印

ケア時間は3時間までをめやすとします。託児の対象年齢は小学2年生以下。

未加入者が託児当日加入した場合は、発効日前ケアの対象とします。(但し事前の託児予約が条件)

<気づいた点など>

<補充が必要な消耗品> (センター事務局・本部事務局の対応を希望する場合)

託児ケア者 → 主催者印、会場費 → 託児ケア者 → センター

ケア依頼者欄

受付番号

↓（生活クラブ加入待機中の方は「待機中」と記入）

エリア名	託児依頼者 組合員コード	託児依頼者氏名	子どものなまえ(ひらがな)・年齢	エッコロ 加入済○
			(才 ヶ月)	
			(才 ヶ月)	
			(才 ヶ月)	
			(才 ヶ月)	
			(才 ヶ月)	
			(才 ヶ月)	
			(才 ヶ月)	
			(才 ヶ月)	
			(才 ヶ月)	
			(才 ヶ月)	

コーディネーター料 300円（ケア者決定の際、給付）

託児グループ名	組合員コード	コーディネーター名	金額

託児会場費 領収書添付（会場費実費を下記組合員に集金相殺で給付）

会場名	組合員コード	会場費振込み組合員	金額

事務局記入欄（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			