

エッコロ共済 給付申請書

エッ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) 2019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
年 月 日

【個人情報の取扱に関する事項】エッ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

●以下の該当する事由欄に申請内容を記入してください。

1. がん検診：健康診断を受けたとき（自己負担補助）	
検診日：	年 月 日
健診内容：	
検診時支払金額：	円 年度（4月～翌年3月まで）の申請しめきりは5月末まで
補助請求金額：	円(上限 600 円) ※添付書類 医療機関の領収書、レシート等の支払金額の証明書類（コピー可）

2. 出産祝（石けんセットと木のおもちゃ）	
出産日：	年 月 日
子どもの名前：	
性別：	女・男 申請しめきりは、1才の誕生日の前日まで
お祝品：出産祝いセット 2000円相当 ＜内容…粒状せっけん、粒状せっけん用計量スプーン、固型せっけん、ハミガキ木のおもちゃ＞	

■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			