

★申請書A-4

受付番号

エッコロ共済 給付申請書
《組合員活動保障-4 組合員活動中の事故で負傷したとき》
 生活クラブ生活協同組合御中 下記事由発生内容により、ケア金の請求をいたします。

記入日	20 年 月 日		
組合員コード		エリア名	
フリガナ		※班の組合員の方 班コード	
組合員名		連絡先電話番号	

事由発生報告

事由発生日時	年 月 日 時 分頃	活動内容	
負傷者名	続柄:	入院期間 在宅療養期間	年 月 日～年 月 日 年 月 日～年 月 日
負傷の状況		負傷の原因	

ケア報告・請求明細

回数	事由発生 日	エンジェルス 利用レ	ケア者		※ケア内容 (何のケアを)	ケア 時間	ケア 金額
			組合員コード	氏名			
	10/1		00123456	生活ハナ子	入院時のつきそい	1:30	600
1	/					:	
2	/					:	
3	/					:	
4	/					:	
5	/					:	
※ケア内容…入通院時の付添い、家族の世話、家事援助等記入 1ケア 2時間まで600円 2時間超 800円 ※エンジェルスを利用した場合(有)…上記に+300円						請求額合計	

治療費請求明細 ※医療機関の領収書添付(コピー、画像可)				活動証明記入欄	
日付	/	活動内容		氏名	
医療機関 名称		治療費			

■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ッコロ共済の適切な運用をはかるために活用させていただきます。