



2025 年度改定版 エッコロ制度 事由発生証明書兼申請書

以下の事由が発生しましたので給付金を請求します

< 全体 >

㊦ 事務局記入 No.

1 ② コーディネーター（集団託児以外）

1	申請者 記入欄				
支部		組合員コード			氏名 (自署)
申請書提出日	西暦	年	月	日	事由発生日(ケア初日)
					西暦
					年
					月
					日

2 コーディネーター

★給付先：コーディネーター

No.	支部 グループ名	★ 氏名	組合員コード	1 人 300 円	
				ケア者数	申請金額
1				人	円
2				人	円
3				人	円
申請合計金額					円

3 依頼者

支部名		組合員コード			氏名
ケア依頼理由					

4 ケア者

No.	ケア者に依頼した日（西暦）	ケア者氏名	ケア者組合員コード	ケア内容
1	年 月 日			
2	年 月 日			
3	年 月 日			
4	年 月 日			
5	年 月 日			
6	年 月 日			
7	年 月 日			
8	年 月 日			

5 第三者証明 ※原則班員の第三者より証明を得てください（同エコロケアグループメンバー可）

「上記の内容を証明します」	支部 (班)		氏名 (自署)
---------------	-----------	--	------------

《個人情報の取り扱いに関する事項》

組合員から収集した個人情報は、制度の維持管理、給付手続き、（事由審査含む）及び制度の案内のためにのみ利用します。

㊦ センター職員 記入		㊦ 本部事務局 記入	
受取日	職員確認	受取日	備考



2025 年度改定版 エッコロ制度 事由発生証明書兼申請書

以下の事由が発生しましたので給付金を請求します

< 全体 >

㊦ 事務局記入 No.

1 ①

コーディネーター（集団託児）

< 組合員活動保障 >

2—1

支部などの組合員活動を支えるためのケア（集団託児）

1	申請者（ケア者以外の主催者 又は 企画関係者が記入）													
支部					組合員コード					氏名 (自署)				
申請書提出日	西暦		年	月	日	事由発生日(ケア日)				西暦		年	月	日

2	企画									
企画名										
会場名					開催時間	: ~ :				

3	ケア者										★給付先：ケア者 / 1 人当たりの限度額 3,300 円（10 分 100 円+300 円）									
No.	支部	★ 氏名	組合員コード (右詰め)	時間				申請金額												
				移動往復	集団託児															
1				分	:	~	:	分	円											
2				分	:	~	:	分	円											
3				分	:	~	:	分	円											
4				分	:	~	:	分	円											
5				分	:	~	:	分	円											
6				分	:	~	:	分	円											
7				分	:	~	:	分	円											
8				分	:	~	:	分	円											
※ケア者が会場へ行き準備をしていた際に、キャンセルが出た場合でも請求可									申請合計金額	円										

4	コーディネーター										★給付先：コーディネーター									
No.	支部 グループ名	★ 氏名	組合員コード	1 人 200 円																
				ケア者数	申請金額															
1				人	円															
2				人	円															
3				人	円															

■子供の人数と託児スタッフ数の確認

・2 歳以上の子供の場合

1 人～6 人までの場合はケア者 2 人、7 人～9 人まではケア者 3 人、子供が 3 人増えるごとにケア者が 1 人増える。

・2 歳未満の子供がいる場合

上記とは別に子供 1 人につき、必ずケア者 1 人を確保する。

※子供が 1 人の場合、年齢に関わらずケア者は 2 人を確保します。（ケア者がトイレなどで不在になることを想定して） ※保護者が同室で近くにいる場合に限りケア者 1 人でも可とします。

5		託児依頼者					
No.	ゲスト ○印	保護者		こども			備考
		支部名	依頼者氏名	名前	年齢	アレルギー	
1					才	有 ・ 無	
2					才	有 ・ 無	
3					才	有 ・ 無	
4					才	有 ・ 無	
5					才	有 ・ 無	
6					才	有 ・ 無	
7					才	有 ・ 無	
8					才	有 ・ 無	
9					才	有 ・ 無	
10					才	有 ・ 無	
11					才	有 ・ 無	
12					才	有 ・ 無	
13					才	有 ・ 無	
14					才	有 ・ 無	
15					才	有 ・ 無	
16					才	有 ・ 無	
17					才	有 ・ 無	
18					才	有 ・ 無	
19					才	有 ・ 無	
20					才	有 ・ 無	

6		第三者証明 ※第三者にあたる企画関係者から証明を得てください			
「上記の内容を証明します」	支部		氏名 (自署)		

≪個人情報の取り扱いに関する事項≫
 組合員から収集した個人情報は、制度の維持管理、給付手続き、
 (事由審査含む) 及び制度の案内のためにのみ利用します。

㊟センター職員 記入		㊨本部事務局 記入	
受取日	職員確認	受取日	備考