



2025 年度改定版 エッコ制度 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

1 申請する事由コードの左側空白へ○印を記入

<組合員活動保障>

⑪ 事務局記入 No.

	2-5	班の共同購入品の配達・預かりのケア
	2-9	活動中の延長保育サービス利用補助
	2-10	活動中の介護サービスの利用補助

2 申請者 ※対象となる加入者

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	西暦	年	月	日				

3 各種必要事項

2-5

年度 1 回の事由発生 / 給付先：ケア者 / ケア金：500 円

ケア者氏名		組合コード								班名	
やむを得ず取りに行けなかった理由 ※事由発生日はケア日を記入											

2-9

給付先：申請者 / 補助金：実費

やむを得ず延長保育サービスを利用した理由											

2-10

給付先：申請者 / 補助金：実費(上限 2000 円)

介護サービスを利用した理由											

2-9

2-10

※2-5 のみの申請の場合、省略可

利用した日	時間	金額
年 月 日	: ~ :	円
年 月 日	: ~ :	円
年 月 日	: ~ :	円
年 月 日	: ~ :	円
年 月 日	: ~ :	円
年 月 日	: ~ :	円
年 月 日	: ~ :	円

4 第三者証明 ※原則班員の第三者より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。

⑤センター職員 記入		⑩本部事務局 記入	
受取日	職員確認	受取日	備考