



# 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

## 1 申請する事由コードの左側空白へ○印を記入

<日常生活保障>

⑩ 事務局記入 No.

|  |      |                                  |
|--|------|----------------------------------|
|  | 3-1① | ちょっと困ったときのケア（障がい・慢性持病・高齢・難病・子育て） |
|  | 3-1② | ちょっと困ったときのケア（その他）                |

## 2 申請者

|        |    |        |   |   |             |    |   |   |   |            |  |
|--------|----|--------|---|---|-------------|----|---|---|---|------------|--|
| 支部     |    | 組合員コード |   |   |             |    |   |   |   | 氏名<br>(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 |            |  |

## 3 ケアを依頼する理由

|           |                                    |
|-----------|------------------------------------|
| 該当する項目へ○印 | ①：障がい ・ 慢性持病 ・ 高齢 ・ 難病 ・ 子育て ②：その他 |
| 依頼理由      |                                    |

## 4 ケア内容 ※自家用車を利用した送迎は対象外

| ケア者 | ケア日・ケア内容 | 移動・ケア時間 (10 分単位) |
|-----|----------|------------------|
| A   |          | : ~ : 分          |
|     |          | : ~ : 分          |
|     |          | : ~ : 分          |
|     |          | : ~ : 分          |
|     |          | : ~ : 分          |
|     |          | : ~ : 分          |
|     |          | : ~ : 分          |
|     |          | : ~ : 分          |
|     |          | : ~ : 分          |
|     |          | : ~ : 分          |
|     |          | : ~ : 分          |

## 5 ケア者 ※家族間のケアは対象外

★給付先：ケア者（10 分 100 円）

| ケア者 | ★ 氏名 | 支部 | 組合員コード | 合計時間 | 申請金額 |
|-----|------|----|--------|------|------|
| A   |      |    |        | 分    | 円    |
| B   |      |    |        | 分    | 円    |
| C   |      |    |        | 分    | 円    |
| D   |      |    |        | 分    | 円    |

※ケアの申請は一ヵ月ごとに申請書を提出

申請合計金額

円

## 6 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<br>(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

受取日

職員確認

④本部事務局 記入

受取日

備考