



# 2021 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>

㊦ 事務局記入 No.

|  |       |  |
|--|-------|--|
|  | 3-4 ① | 急な病気やケガで入院または通院したとき（入院見舞金：3,000 円）対象：加入者 |
|  | 3-4 ② | 急な病気やケガで入院または通院したとき（ケア）対象：加入者            |
|  | 3-4 ③ | 急な病気やケガで入院または通院したとき（ケア）対象：家族             |

## 2 申請者 ※ケアと見舞金を同時申請する場合、入院日を事由発生日へ記入

|        |    |        |   |   |       |    |   |            |   |
|--------|----|--------|---|---|-------|----|---|------------|---|
| 班名     |    | 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 | 西暦 | 年 | 月          | 日 |

## 3 詳細 ※持病の通院は対象外 ※傷病名を知られたくない場合未記入可

|   |  |     |  |
|---|--|-----|--|
| 病院名   |  | 傷病名 |  |
| 【証明書類コピーの添付】入院見舞金：入院費用領収書 ケア：治療費領収書または入院費用領収書 |  |     |  |

3-4 ② ③ 3-4①のみの申請の場合、省略可

## 4 ケアを依頼する理由

|  |
|--|
|  |
|--|

## 5 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・依頼理由 | 移動・ケア時間 (10分単位) |
|-----|---------------|-----------------|
| A   |               | : ~ : 分         |
|     |               | : ~ : 分         |
|     |               | : ~ : 分         |
|     |               | : ~ : 分         |
|     |               | : ~ : 分         |
|     |               | : ~ : 分         |
|     |               | : ~ : 分         |
|     |               | : ~ : 分         |

## 6 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 | 班名 | 組合員コード | 合計時間 | 申請金額 |
|-----|-----|----|--------|------|------|
|     |     |    |        | 分    | 円    |
| B   |     |    |        | 分    | 円    |
| C   |     |    |        | 分    | 円    |

※ケアの申請は一カ月ごとに申請書を提出

申請合計金額

円

## 7 第三者証明 記入欄 ※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」 | 班名 |  | 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。

㊦ 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