

組合員活動保障 活動保障

組一⑤-4 共同購入品の受け取り 給付金申請書

生活クラブ虹の街 御中 下記事由発生内容により、ケアを受けたので申請いたします。

申請者	ブロック		組合員コード						発行日	年	月	日
	申請者氏名	自 署						連絡先(電話)	()			

ケアの報告 *ケア者とは、ケアを行った人です。親族は不可です。

ケア者	<input type="checkbox"/> 生活クラブ組合員	組合員コード					<input type="checkbox"/> 組合員外	<input type="checkbox"/> エッコロ おたすけ隊登録者
	↑ ケア者の該当に <input checked="" type="checkbox"/> (チェック) して下さい。組合員の場合は必ず組合員コードをご記入下さい。							
	ケア者署名	自 署						連絡先(電話)

*ケア者が組合員の場合、給付金はケア者に支払われます。(共同購入代金と相殺)
*ケア者が組合員以外の場合、給付金は申請者に支払われます。申請者からケア者に支払ってください。

	月 / 日	活動内容 (委員会名・イベント名 等を記入)		月 / 日	活動内容 (委員会名・イベント名 等を記入)
1	/		6	/	
2	/		7	/	
3	/		8	/	
4	/		9	/	
5	/		10	/	

申請金額	・共同購入品の受け取りに関する						申請額合計
	ケア回数 回 × @ 円 = 円						
	※共同購入品の受け取りや仕分け、デポーへの買い物等に関するケアです。ケア金は1回300円です。 ※デポー配達サービス利用時は、配達料実費を給付します。(再発行レシート添付)						

もれなく記入の上、配達時又はデポーへ提出ください。

■通信欄
※デポー配達サービス利用時は再発行レシートを添付

■この申請書はホームページからも取得できます。
活動とりのくみ > くらしを支えるとりのくみ > エッコロ制度 > 申請はこちら

【個人情報について】 このエコロ制度事由申請書にある個人情報は、会計上必要で法律に定められた期間保管させていただきます。期間を過ぎたものについては、適正な方法で廃棄いたします。

■事務局記入欄

受付日/担当	/ (印)	エコロC	(印)
ブロック運営委員会 (事務局長)		(印)	
福祉委員会	審議結果	可否	
給付月		/	
備考			