

請求書 生活保障

※コピーして使ってください
※ケアを依頼した人が記入してください



エスコープ大阪 エッコロ制度事由報告書兼支払請求書

生協エスコープ大阪 御中

下記エコロ制度事由発生により、ケア金（1 ケア 600 円、7は 1 ケア 200 円）を請求します。

Table with 4 columns: 記入日 (年 月 日), 組合員コード, フリガナ氏名, 電話番号, 生年月日 (年 月 日)

■適用事由に○をつけてください (適用事由が複数ある場合は事由ごとに申請してください)

Table with 2 columns: 事由 (1-8), 入力欄 (お子さんの誕生日, 回数, 冠婚葬祭・行事名, 年齢)

■ケアを受けた日時、ケア者氏名、ケア内容を記入してください。

Table with 4 rows: 事由発生日時, ケア者のお名前, ケア者の組合員コード, ケア内容

ご記入頂いた個人情報は規則に沿って管理し、生協エスコープ大阪の活動目的としてのみ使用します。

<お問い合わせ エスコープ大阪エコロ事務局 電話 072-293-4660>

Table with 4 rows: 事務局記入欄 (配達担当受付, エッコロ事務局受付, 福祉委員会確認, 給付額), 担当 (月 日), 理由 (審査不可の場合の理由), 受付 NO.