エッコロ制度申請書Ｃ（共同購入の手伝い）

生活クラブ生活協同組合 岩手　御中

下記事由発生により、ケア金の請求を致します。

申請日	２０　年　　月　　日

支部名		班名【班コード】	【　　】
組合員コード		電話番号	（　　）
申請者氏名		㊞	

◆№9 共同購入品の保管･受け渡し、№10 OCR 記入の手伝い◆

〇ケア者(ケアをした方＝給付を受ける方)について記入をしてください。

支部名		班名【班コード】	【　　】
組合員コード		ケア者氏名	

〇申請者以外のエッコロ加入者（ケア者でも可）の方が事由発生の証明をしてください。

証明者氏名		㊞

〇ケア活動について記入をしてください。　※ ケア内容の〇印を忘れずにご記入ください ※

事由発生日	ケア理由(何のために)	ケア内容に〇印	金額
２０　年　月　日		保管･受け渡し，OCR 記入	円
２０　年　月　日		保管･受け渡し，OCR 記入	円
２０　年　月　日		保管･受け渡し，OCR 記入	円
２０　年　月　日		保管･受け渡し，OCR 記入	円
２０　年　月　日		保管･受け渡し，OCR 記入	円
２０　年　月　日		保管･受け渡し，OCR 記入	円
２０　年　月　日		保管･受け渡し，OCR 記入	円
２０　年　月　日		保管･受け渡し，OCR 記入	円
２０　年　月　日		保管･受け渡し，OCR 記入	円
２０　年　月　日		保管･受け渡し，OCR 記入	円
２０　年　月　日		保管･受け渡し，OCR 記入	円
２０　年　月　日		保管･受け渡し，OCR 記入	円
合　　計			円

※ケア理由「その他のやむをえない事情」の場合、詳細をご記入ください。

≪事務局記入欄≫

提出日	20　年　月　日（職員名：　　）	審査日	20　年　月
処理日	20　年　月　日（職員名：　　）	審査結果	可　・　不可
審査不可理由			
給付日	20　年　月　日	給付金額	円