サポーター保険対象　くらしのサポート　　　　　　　　　　　　　記入日　20　年　月　　日

**➀困ったときのサポート申請書[　月分]**

（**事由毎に月毎にまとめて翌月末までに提出**）**こちらからも給付申請できます⇒**

◆　支給限度額　くらしのサポート**10,500円/年度**(事前打合せ30分までは10,500円に含みません)

**上限金額管理は巻末の給付申請控えを使用しご自身でお願いします。**

◆　自分でサポーターを探した場合は**コーディネーターへの事前連絡**が必要です

**依頼者記入欄**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 支部 | いずれかに○ | 組合員コード | 氏　名 | ＴＥＬ（連絡の取りやすい番号） |
| 支部　 | 班 / 個配 / デポー |  |  |  |

**サポート内容が複数の場合は番号を記入**　　　　　**該当するコーディネート方法に◯**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 依頼理由（どうして） | 番号 | サポート内容（何をしてもらったか） | コーディネート方法 | ワーカーズ利用 | サポート場所 |
| 自分で探した | エッコロさん | コーディネーター |
|  |  |  | 連絡日/ |  |  |  | 依頼者宅その他（　　　　　） |
|  |  | 連絡日/ |  |  |  | 依頼者宅その他（　　　　　） |
|  |  | 連絡日/ |  |  |  | 依頼者宅その他（　　　　　） |

サポータを自分で探した場合はコーディネーターに連絡した日付を記入します

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **サポーター記入欄**（ワーカーズに依頼した場合は組合員コード欄にワーカーズの団体名を記入）**上の番号とサポート内容の番号を合わせて記入してください**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| サポート日 | サポート時間 | サポート内容(上記の番号を記入) | サポーター氏名 | 組合員コードまたはワーカーズ名 | 金額 |
| 月　　日 |  |  |  |  |  |
| 月　　日 |  |  |  |  |  |
| 月　　日 |  |  |  |  |  |
| 月　　日 |  |  |  |  |  |
| 月　　日 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| サポート料　金額計算 | 700円×サポート時間計（　 時間　　 分）＝　　　　円 |
| ワーカーズ利用料金額計算 | 円×サポート時間計（ 時間 　分）＝　　　 円 |

 |

・申請時間は15分単位です。（175円/15分）**(サポーターの行き帰りの時間は含まない)**

・サポート料はサポーターに給付します。

・ワーカーズ利用の場合、サポート料は依頼者に給付します。立替払いをし、領収書を添付して申請してください。

・ワーカーズ利用補助制度の詳細はエッコロガイドブックP20参照。・交通費や発生した実費は依頼者が負担します。

申請書提出後に開催される「エッコロ福祉委員会」での事由審査を経て翌月・翌々月の給付となります。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 年 　月 日 | 担当者 |  |

事務局記入欄