組合員活動サポート申請書　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日20　　年　　月　　日

サポーター保険対象

**⑥消費材の保管・配達[　　月分]**

（月毎にまとめて翌月末までに提出）

◆　注文1回分につき、保管･配達合わせて**300円**

◆　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

◆　組・結での**保管は対象外**です

◆　デポーは対象外です

**依頼者**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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） | | |
|  | 班　/　個配 | |  | |  |  | | |
| 依頼理由 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| |  | | --- | | コーディネート方法（いずれかに☑） | | □　自分でサポーターを探した ※**コーディネーターへの事前連絡 　　　月　　　日**  □　エッコロさんへ依頼した  □　コーディネーターへ依頼した |   **サポーター記入欄** | | | | | | | | |
| サポート日 | | サポーター氏名 | | 組合員コード | | | サポート内容 | 金額 |
| 月　　　日 | |  | |  | | | 保管　配達 |  |
| 月　　　日 | |  | |  | | | 保管　配達 |  |
| 月　　　日 | |  | |  | | | 保管　配達 |  |
| 月　　　日 | |  | |  | | | 保管　配達 |  |
| 月　　　日 | |  | |  | | | 保管　配達 |  |

**上記内容を証明します**署名　　　　　　　　　　　　　　　　月　　　日

（依頼者・サポーター以外の組合員、または配達担当者の署名）

・交通費や発生した実費は依頼者が負担します。

・サポート料はサポーターに給付します。

・組合員活動の定義はP7「組合員活動サポート」を参照してください。

申請書提出後の「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