サポーター保険対象　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日　20　　年　　月　　日

**くらしのサポート申請書[　　月分]**

（月毎にまとめて翌月末までに提出）

◆　支給限度額　くらしのサポート①②③合計**10,500円/年度**

◆　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**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 / デポー |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 利用したサポート（いずれかに☑） | 依頼理由 |
| □　**①ケガ・病気サポート**  □　**②子育てサポート**  □　**③困ったときのサポート** |  |

|  |
| --- |
| 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　※ワーカーズを利用した場合はコチラも☑→□ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| サポート場所（どちらかに○）：1、依頼者自宅　　2、その他（　　　　　　　　　　）  **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）   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | サポート日 | サポート時間 | サポート内容 | 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 | 時間　　 分 |  |  |  |  | | 月　　日 | 時間　　 分 |  |  |  |  | | 月　　日 | 時間　　 分 |  |  |  |  | | 月　　日 | 時間　 分 |  |  |  |  | | 月　　日 | 時間　 分 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | 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 | | | | | 今年度累計金額　　　　　 円 | | 年度内残額　10,500円　－　　　　　　 　円 ＝　　　　　　　円 | | | | |

・申請時間は15分単位です。（175円/15分） ・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P36参照。　　・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