

**事由コード27 儀式・行事に伴うケア保障**

・加入者本人及び家族の入学(園)式、卒業(園)式、結婚式、葬儀におけるケア  
(配送品預かり・配達・家事支援、託児など)

保障内容 1 ケア 600 円[1 ケア 2 時間]

補足 葬儀(通夜・告別式)その物の手伝いは対象外。  
本人死亡時のみ、第三者による代理申請が可能。  
組合員同士でも家族間のケアは対象外。

**《申請書》**

記入日 年 月 日

グループ名	組合員 NO.	事由発生者氏名(自署)	電話番号
-------	---------	-------------	------

代理申請の場合の申請者名( )組合員 NO.( )電話番号( )

代理申請の理由( )

**適応事由**

対象者氏名		続柄	
儀式・行事名		儀式・行事日	

**ケア報告(1 ケアごとに記入)**

日時	活動内容	ケア者名	電話番号	ケア内容(丸をつける)	ケア時間(2時間ごと)
				配送品預かり・配達・家事支援・託児	: ~ :
				配送品預かり・配達・家事支援・託児	: ~ :
				配送品預かり・配達・家事支援・託児	: ~ :
				配送品預かり・配達・家事支援・託児	: ~ :
				配送品預かり・配達・家事支援・託児	: ~ :
				配送品預かり・配達・家事支援・託児	: ~ :

**請求書**

ケア金合計	円	グループ名・証明者氏名(自署)
-------	---	-----------------

\* 所定事項記入後、郵送・ファックス又は配送職員へ原則として事由発生時から 60 日以内に提出してください。

\* 代理申請者がケア者の場合は、他の組合員の証明者サインが必要です。