

平成26年度
公益社団法人 全国子ども会連合会
全国子ども会安全共済会
安全共済会 記入例



大阪市子ども会育成連合協議会

目次

1. ■■■ 全国子ども会安全共済会とは
2. ■■■ 申し込みの手順～加入のながれ～
3. ■■■ 共済契約申込書(区子連用) (加入－01)
4. ■■■ 契約者申込書(区子連用) (加入－02)
5. ■■■ 加入申込書・加入者名簿1 (加入－11)
 (単位会用)
6. ■■■ 加入者名簿2(単位会用) (加入－12)
7. ■■■ 年間行事計画書 (加入－13)
 (学区・地区子ども会用)
8. ■■■ 年間行事計画書(単位会用) (加入－13)
9. ■■■ 変更届 (加入－21)
10. ■■■ 事故が起こったら
 ～事故一報から共済金請求の流れ～
11. ■■■ 共済会事故第一報報告書 (請求－01)
12. ■■■ 医療共済金請求書兼事故証明書 (請求－11)
13. ■■■ 個人情報取り扱い同意書 (請求－12)
14. ■■■ 注意点
15. ■■■ 賠償責任保険事故報告(第一報)
16. ■■■ 各区(市区町村)子連名 一覧

～ 全国子ども会安全共済会とは ～

この共済事業の名称は、全国子ども会安全共済会といいます。

共済期間は4月1日0時より当該年度の3月31日24時までの一年間とし、
途中加入は、加入手続きが完了した日の翌日0時から始まる。

加入費(1人)として 4月1日～9月30日に契約の場合・・・年間200円
 10月1日～3月31日に契約の場合・・・年間190円

(内訳)

全国子ども会安全共済掛金・・・ 50円 (10月1日以降加入の場合・・・40円)

全国子ども会連合会運営費・・・ 20円 (子ども会賠償責任保険料含む)

大阪市子ども会事業運営費・・・130円 (共済会・賠償責任保険事務手続きその他の費用)

加入対象者は、単位子ども会・区子連・市子連に所属する
就学前3年以上のもの(平成23年4月1日以前に生まれたもの)

【共済会の保障の対象となる活動】

- ① 子ども会の活動計画に基づき、1名以上の指導者(20歳以上の者に限る)
又は育成会員の管理下にある活動
- ② 子ども会の活動計画を実施するために必要な調査又は準備のための活動
- ③ 子ども会活動の一環として参加する各種研修会、研究会及び会議に参加して
行う活動

◇上記活動には、子ども会が指定する集合場所又は解散場所と被共済者の住居
との通常経路の往復を含みますが、交通事故は対象外です。

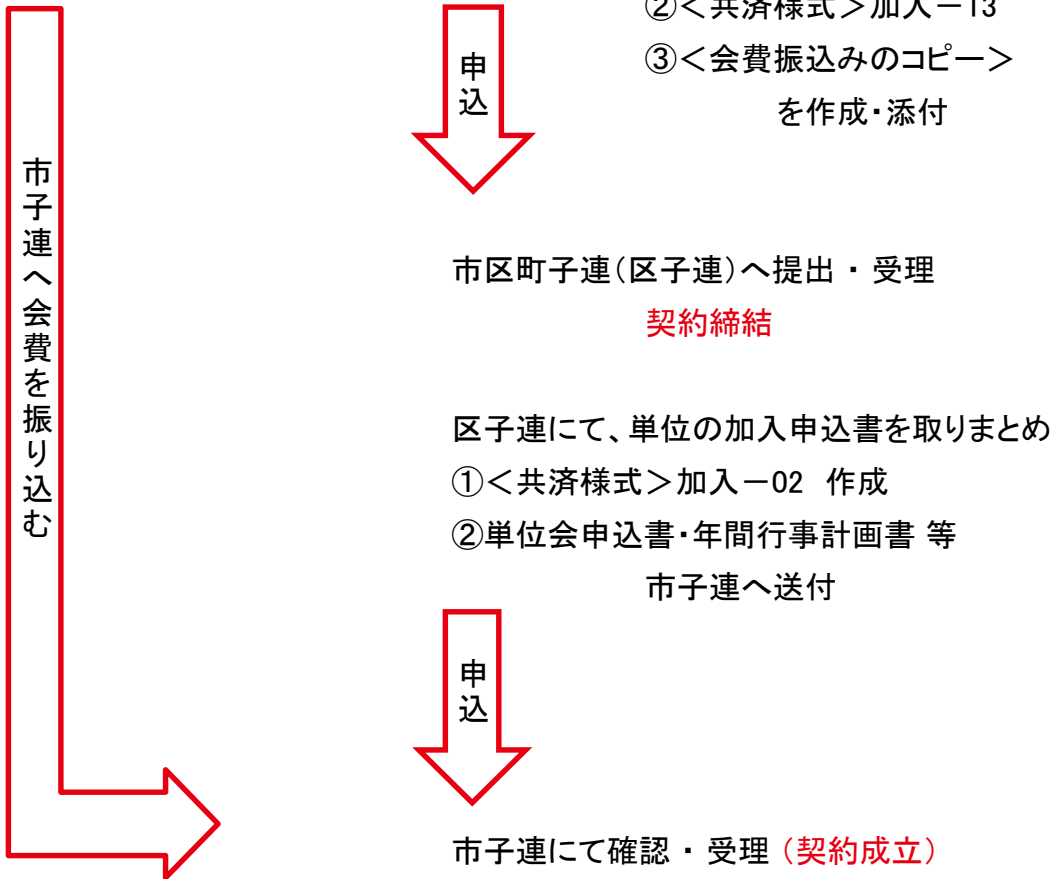
【賠償責任保険とは】

子ども会活動中の事故により、主催者以外の第三者が死傷したり、またはその財物
に損害を与えたことにより、「全国子ども会安全共済会」に加盟している単位子ども会、
各段階の連合組織の指導者・育成者(注1)等の主催者が法律上の損害賠償責任を補償
責任を負担することによって被る損害を保険金として支払うものです。

◇(注1)育成者とは、「子どもの親はすべて育成者」との基本的理念から子ども会会員の
親はすべて育成者となり主催者となります。

申込みの手順 ～加入のながれ～

単位子ども会(校下子ども会)



【安全会 振込先】

銀 行	りそな銀行 大手支店
口座番号	(普通) 5429634
名 義	オオサカ シ ヨ カイ イク セイ レンゴウ キョウギ カイ 大阪市子ども会育成連合協議会

⑨ 振込者欄には

271 × × × × × × × (単位番号9ケタ)

〇〇〇〇 〇〇〇 (代表者名)

を必ず明記し振込みをしてください。(入金確認ができない為)

公益社団法人 全国子ども会連合会 御中
(都道府県子連・指定都市子連へ提出)

共済契約申込書

区子連作成用

団 体 名 (市区町村子連名)	〇〇区子ども会育成連合協議会
(ふりがな) 代 表 者 名	ふりがな 区子連会長名 印
住 所	〒 540 - 0016 大阪府中央区法円坂〇-〇-〇 電話(06) 〇〇〇〇- 〇〇〇〇

共済約款を承認し、次のとおり共済契約を申し込みます。

申込日は3月31日まで。
4月1日以降は不可。

- 申込日 平成 26 年 3 月 30 日
- 被共済者の加入予定人数 2,000 名
- 共済掛金等の予定金額
共済掛金 50円
全子連運営費 20円
 $70 \text{ 円} \times 2,000 \text{ 人} = 140,000 \text{ 円}$
合計金額
- 共済証書交付の有無
どちらかに✓してください。✓がない場合は共済証書の交付はいたしません。
☐ 共済証書の交付を希望します。
☒ 共済証書の交付を希望しません。

以上

3月末までに市子連に提出してください。

(H26.4)

平成 年 月 日
【必ず日付を記入してください】

公益社団法人 全国子ども会連合会 御中
(都道府県子連・指定都市子連へ提出)

契約者申込書(第 1 回)

区子連作成用

団 体 名 (市区町村子連名)	〇〇区子ども会育成連合協議会
(ふりがな) 代 表 者 名	ふりがな 区子連会長名 (印)
住 所	〒 540 - 1116 大阪市中央区法円坂〇-〇-〇 電話(06) 6941 - 1116

＜申込状況＞

加入単位子ども会総数	今 回 申 込 数		前 回 ま で の 申 込 数	累 計 加 入 単 子 数
	新規	30 団体	0 団体	30 団体
	追加	団体		

項 目		今 回 申 込 数	前 回 ま で の 申 込 数	累 計 加 入 者 総 数
会 員	幼 児	45 名	0 名	45 名
	小 学 生	320 名	0 名	320 名
	中 学 生	70 名	0 名	70 名
	高校生・高校年齢相当	15 名	0 名	15 名
	育成者・指導者・事務局職員	300 名	0 名	300 名
	合 計	750 名	0 名	750 名
参 考	中 学 生 ジュニアリーダー	15 名	0 名	15 名
	高校生・高校年齢相当 ジュニアリーダー	3 名	0 名	3 名

- 共済掛金等[共済掛金50円(10月以降加入は40円)+全子連運営費20円]
70円(加入月が4月～9月)×人数 円
60円(加入月が10月～3月)×人数 円
- 加入年月日 平成 年 月 日
- 会費の納入 指定口座に 平成 年 月 日に振り込みます。

受付印
都道府県子連・指定都市子連

＜個人情報の取り扱いについて＞

本共済契約に関する個人情報は、公益社団法人全国子ども会連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。
また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

(H26.4)

記入しないで下さい。

間違えたときは、訂正印を押してください。

〈共済様式〉加入-11

単位子ども会作成

〇〇区子ども会育成連合協議会 殿
(市区町村子連名)

(提出日)平成 年 月 日

【必ず日付を記入してください】

＜加入申込書＞

学区・地区子ども会名

【必要な場合はご記入ください。】

単位子ども会名 △△△子ども会

単位子ども会番号 271〇〇〇〇〇〇

子ども会会長(大人)名を記入してください

育成会代表者氏名
(男・女) △△ △△

印

連絡先住所 〒555-5555
大阪市〇〇区〇〇〇 9-9-9

電話 市外局番(06) 9999-9999

子ども会会長は子どもです。
いない場合は空白でOK。

子ども会会長氏名 △△ △△△
(男・女) 学年(小)中 6年

公益社団法人全国子ども会連合会「全国子ども会安全共済会」平成 26 年度分として申し込みます。
＜加入者数及び共済掛金＞

子ども会 会員	会 員	幼児	小学生	中学生 (内ジュニアリーダー)	高校生・高校年齢相当 (内ジュニアリーダー)	指導者・ 育成者	合計
	人 数	2 名	10 名	4 名 (1)	2 名 (1)	7 名	25 名
	掛金等						記入不可 円

4月1日現在の年齢を記入してください。

＜加入者名簿1＞

No.	氏 名	性別	種 別	学 年	年 齢	No.	氏 名	性別	種 別	学 年	年 齢
1	A	男	女・幼・小・中・高・育・指	年少	3	16	P	男	女・幼・小・中・高・育・指	3	8
2	B	男	女・幼・小・中・高・育・指	年中	4	17	Q	男	女・幼・小・中・高・育・指	1	6
3	C	男	女・幼・小・中・高・育・指	1	6	18	R	男	女・幼・小・中・高・育・指	1	6
4	D	男	女・幼・小・中・高・育・指	2	7	19	S	男	女・幼・小・中・高・育・指		41
5	E	男	女・幼・小・中・高・育・指	4	9	20	T	男	女・幼・小・中・高・育・指		38
6	F	男	女・幼・小・中・高・育・指	6	11	21	U	男	女・幼・小・中・高・育・指		36
7	G	男	女・幼・小・中・高・育・指	3	8	22	J	男	女・幼・小・中・高・育・指		34
8	H	男	女・幼・小・中・高・育・指	2	7	23	W	男	女・幼・小・中・高・育・指		45
9	I	男	女・幼・小・中・高・育・指	3	8	24	X	男	女・幼・小・中・高・育・指		55
10	J	男	女・幼・小・中・高・育・指	5	10	25	Y	男	女・幼・小・中・高・育・指		60
11	K	男	女・幼・小・中・高・育・指	6	11	続き番号になっています。 追加の申し込みは前回申込時 の番号を確認してください。				幼・小・中・高・育・指	
12	L	男	女・幼・小・中・高・育・指	5	10					幼・小・中・高・育・指	
13	M	男	女・幼・小・中・高・育・指	1	6					幼・小・中・高・育・指	
14	N	男	女・幼・小・中・高・育・指	1	6	* 育成者とは、保護者を含む子ども会をお手伝いしてくれる人 * 指導者とは、子ども会活動を全般に渡り教えて導けるもの					
15	O	男	女・幼・小・中・高・育・指	2	7						

※就学前3年以上の方(幼稚園等と言うところの年少以上の方)が加入できます。

＜個人情報の取り扱いについて＞

本共済契約に関する個人情報は、公益社団法人全国子ども会連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。

また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。ただし、保健医療等の特別な非公
開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

(H26.4)

間違えたときは、訂正印を押してください。

<共済様式>加入-13

〇〇区子ども会育成連合協議会 殿

単位子ども会作成

(市区町村子連名)

(提出日)平成 年 月 日

26 年度<年間行事計画書> 【必ず日付を記入してください】

学区・地区子ども会がある場合のみ
提出

学区・地区子ども会とは
複数の単位子ども会が合同で
行事をするグループ(連合体)

学区・地区子ども会名 〇〇〇連合子ども会
単位子ども会名 記入しないで下さい
単位子ども会番号 271〇〇〇〇〇1 (区子連番号)
代 表 者 名 △△△ △△
届 出 担 当 者 名 ▲ 安全会加入必須

全国子ども会安全共済会規程に基づき、単位子ども会年間行事計画書を提出します。

1.活動・事業名

月	実施予定日	行 事 ・ 活 動 名 会	場	参加予定人数	備 考
4	14日	歓迎会	〇〇公園	150 名	前日下見あり 雨天21日
	参加子ども会	←グループとして参加する子ども会(安全会加盟団体)すべてをご記入ください。			
	271〇〇〇〇〇〇	〇〇〇子ども会			
	271〇〇〇〇〇〇	△△△子供会			
	271〇〇〇〇〇〇	□□子ども会			

必ず年度初めの提出書類時に添付してください。
連合としての途中申し込みは受け付けません

2.日常定例活動(日常の練習等を含む)

ソフトボール	毎週(土)(日)(祝)練習(夏・冬・春休暇も同じ)グラウンドの都合により変更する場合有
キックベースボール	毎週(土)(日)(祝)練習(夏・冬・春休暇も同じ)グラウンドの都合により変更する場合有
	区子連・市子連行事に参加

試合は「活動・事業名」に記載してください。
練習試合は練習に含まれます。

(H26.4)

- 土・日・祝・平日の19時以降の行事については、日・時・場所を記入。
- 途中で行事日の変更や行事の追加があるときには、1週間前までには追加年間行事計画書を提出しなければなりません。指導者の方は特に気をつけてください。
- 計画書にない、または追加年間行事計画書未提出の場合の行事には、予め定められた計画書により活動が実施されたことにならず、事故が発生した場合には、共済給付、賠償責任保険の対象にはなりません。

26 年度<年間行事計画書>【必ず日付を記入してください】

学区・地区子ども会名 必要な場合はご記入ください。

単位子ども会名 △△△子ども会

単位子ども会番号 271000000

代 表 者 名 △△ △△

届 出 担 当 者 名

全国子ども会安全共済会規程に基づき、単位子ども会年間行事計画書を提出します。

1.活動・事業名

月	実施予定日	行 事 ・ 活 動 名 会	場	参加予定人数	備 考
4	6日	新会員歓迎会	A公民館	20 名	
5	5日	駅伝マラソン大会	〇〇川沿	30	雨天順延12日
7	21日	〇〇神社夏祭り	〇〇神社	30	
8	4日	〇〇工場見学	〇〇工場	30	
10	19, 20日	秋祭り	〇〇公園	30	前日準備・次の日片付あり
12	21日	クリスマス会	A公民館	30	前日準備
12	29～31日	子ども夜警	法円坂町会	30	夜7時～8時まで
子ども会行事とは、市子連・区子連・単位子ども会の主催・共催・協力・協賛行事でないといけません。 事故があった場合、チラシ・レジュメ・プログラム・等の開催内容のわかるものを提出して頂くこともあります。					

2.日常定例活動(日常の練習等を含む)

ソフトボール	毎週(土)(日)(祝)練習(夏・冬・春休暇も同じ)グラウンドの都合により変更する場合有
キックベースボール	毎週(土)(日)(祝)練習(夏・冬・春休暇も同じ)グラウンドの都合により変更する場合有
廃品回収	毎月第2日曜日
	連合・区子連・市子連行事に参加

試合は「活動・事業名」に記載してください。
練習試合は練習に含まれます。

(H26.4)

- 土・日・祝・平日の19時以降の行事については、日・時・場所を記入。
- 途中で行事日の変更や行事の追加があるときには、1週間前までには追加年間行事計画書を提出しなければなりません。指導者の方は特に気をつけてください。
- 計画書にない、または追加年間行事計画書未提出の場合の行事には、予め定められた計画書により活動が実施されたことにならず、事故が発生した場合には、共済給付、賠償責任保険の対象にはなりません。

間違えたときは、訂正印を押してください。

＜共済様式＞加入-21
平成 年 月 日
【必ず日付を記入してください】

変 更 届

公益社団法人 全国子ども会連合会御中
(都道府県子連・指定都市子連へ提出)

団 体 名
(市区町村子連名) ○○区子ども会育成連合協議会

代 表 者 名 区子連の会長を記入

印

単 位 子 ども 会 名 △△△子ども会

単 位 子 ども 会 番 号 2710000000

代 表 者 名 △△ △△

連 絡 先 06-0000-00000

該当数字に○をしてください。

受け入れ先
がご記入く
ださい。

全国子ども会安全共済会規程に基づき、次のとおり変更届を提出いたします。

① 所属変更(転入)届

会員NOをご記入ください

所属変更 加入者名	新会員No	氏 名	性別	種 別	学年	年齢	旧会員No	備 考
	105	△△△△ △△	男・女	幼・小・中・高・育・指	5	10	23	
			男・女	幼・小・中・高・育・指				
			男・女	幼・小・中・高・育・指				
転入月	平成26年7月							
旧所属団体	市区町村子連名	○○区子ども会育成連合協議会						
	単 位 子 ども 会 名	■ ■ 子 ども 会						
	単 位 子 ども 会 番 号	2710000000						
備考								

2. 改姓届

改姓する 加入者名	会員No	旧 氏 名	新 氏 名	備 考

3. 代表者変更届

旧代表者	ふりがな	
市区町村子連	代表者氏名	(印)
単 位 子 ども 会	住 所 〒	
(いずれかに○)	電話番号	
新代表者	ふりがな	
市区町村子連	代表者氏名	(印)
単 位 子 ども 会	住 所 〒	
(いずれかに○)	電話番号	
変更理由		

＜個人情報の取り扱いについて＞

本共済契約に関する個人情報は、公益社団法人全国子ども会連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。
また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。ただし、保健医療等の特別な
非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

(H26.4)

事故が起きたら ～事故一報から共済金請求の流れ～

Step1 最初に事故の報告を ☒

事故第一報の手続き

事故第一報報告書(共済様式:請求-01)に必要事項を記入し、単位子ども会代表者に速やかに提出。

請求者をする人
・被共済者
・共済金を受け取る人

Step2 請求できるようになったら ☒

共済金請求の手続き

下記表の必要書類を整備し、単位子ども会代表者に提出。
(請求権が発生後速やかに提出)

完治もしくは
事故から 180 日

記載内容を確認。
市区町村子連(区子連)に提出。

単位子ども会
代表者

記載内容を確認。
市区町村子連(区子連)に提出。

事故から 30 日以内

速やかに

記載内容を確認。
都道府県・指定都市子連に提出。

区子連

記載内容・必要書類の有無を確認。
市区町村子連名・代表者名を記入し捺印。
請求書受付欄を記入。
都道府県・指定都市子連へ提出。

速やかに

速やかに

記載内容を確認。
所定の条件の一報については
全国子ども会連合会に提出。

市子連

記載内容・必要書類の有無を確認。
加入の有無を確認。都道府県・指定都市子連名・
代表者名を記入し捺印。請求書受付欄を記入。
全国子ども会連合会に提出。

記載内容を確認。

全国子ども会連合会

請求書類に基づき審査を行い、請求手続きが
完了してから 60 日以内に支払います。
(特別な照会又は調査が不可欠の場合は、
支払いまで 60 日以上の日数を要することがあります。)
請求者と市区町村子連(学区)に支払い通知を
送付します。



共済金請求の必要書類	様式番号	医療共済金	後遺障害共済金	死亡共済金
医療共済金請求書兼事故証明書	請求-11	○		
個人情報の取扱いに関する同意書	請求-12	○	○	○
医療費の領収書(写)又は診療明細書	-	○		
死亡・後遺障害共済金請求書兼事故証明書	請求-31		○	○
医師の診断書(後遺障害)	請求-32		○	
死亡診断書又は死体検案書	-			○
被共済者の戸籍謄本	-			○

※必要に応じ他の書類の提出をお願いすることがあります。

H26 年度

事故から30日以内に区子連事務局
へ FAXしてください。

被共済者番号
No. 個人加入者番号

全国子ども会安全共済会事故第一報報告書

(傷害・疾病・死亡・後遺障害)

公益社団法人 全国子ども会連合会 御中

報 告 年 月 日 26 年 4 月 21 日
都道府県・指定都市子連名 大阪市子ども会育成連合協議会
市 区 町 村 子 連 名 ○○区子ども会育成連合協議会
代 表 者 名 区子連会長名
報 告 者 名 作成者名
連 絡 先 作成者連絡先

事 故 内 容

日 付	26 年 4 月 20 日 (土)	時 刻	18:00	天 候	晴
被 害 者	氏名 □□ □□ (男)・女 10 歳 5 学年 (幼小中・高・育・指)				
子 ど も 会 名	△△子ども会	子ども会番号	単位子ども会番号		
行 事 名	ソフトボールの練習				
発 生 場 所	□□小学校校庭				
事故の状況(原因・処置・経過・障害の状況など)					
【状況を把握できるように詳しくご記入ください。】					
(例)ソフトボールでセカンドの守備練習をしていたところ、ワンバウンドのボールを捕球する際に、 右手を地面にぶつけた。痛みがあったため冷却スプレーで応急処置をし、見学した。 家に帰っても痛みが引かない為、病院へ行ったところ右人差し指骨折のと診断。 現在通院治療中。					
KYTの実施状況	当日開始前に、事故防止の指導をした。				
摘要					
全国子ども会安全共済会加入日:平成 年 月 日					

<個人情報の取り扱いについて>

本共済契約に関する個人情報は、公益社団法人全国子ども会連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。

また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

都道府県・指定都市 子連受付年月日	平 成 年 月 日	全 子 連	平 成 年 月 日
担 当 者		担 当 者	

(H26.4)

請求者名と受取人は同じ人を記入してください。

被共済者番号 個人加入者番号

＜共済様式＞請求-11

「全国子ども会安全共済会」＜医療共済金＞ 請求書兼事故証明書
公益社団法人 全国子ども会連合会 御中

都道府県・指定都市子連名

代表者名

所属市区町村子連名 ○○区子ども会育成連合協議会

代表者名 区子連 会長名 印

単位子ども会名 △△子ども会

単位子ども会番号 2710000000

全国子ども会安全共済会 共済約款に基づき、関係書類を添えて共済金を請求します。

ご請求者	住所	〒	ご請求日	平成 25 年 5 月 20 日	
	氏名	□□ □ 印	被共済者	住所	〒 同左
	連絡先	()		氏名	□□ □□ 男 女
被共済者との続柄	本人親権者		生年月日	平成15 年 8 月 1 日 10 歳 5 学年	
	その他()				
添付書類	① 医療費領収書(写) 4 枚 診療明細書 2 枚	② 個人情報取り扱いについての同意書			
	③ 医療報告書(費用は自己負担)	④ その他()			
お振込先金融機関	銀行・信金・信組・農協・漁協・労金・() 支店 普通預金以外の場合() 口座番号	ゆうちょ銀行 四一八 (数字3桁) 店 普通預金以外の場合() 口座番号			
	フリガナ 口座名義	フリガナ 口座名義	ゆうちょ銀行の店名は漢数字3桁です。		

＜災害状況報告書兼事故証明書欄＞

管理者氏名	◇◇ ◇◇ 男 女	年齢	40 歳	子ども会の役職	会長
日付	平成 26 年 4 月 20 日	時刻	18:00	天候	晴
場所	□□小学校校庭	傷病名	右人差し指骨折		
行事名	ソフトボールの練習	参加者数	20 名		
事故発生状況	ソフトボールでセカンドの守備練習をしていたところ、ワンバウンドのボールを捕球する際に、右手を地面にぶつけた。痛みがあったため冷却スプレーで応急処置をし、見学した。家に帰っても痛みが引かない為、病院へ行ったところ右人差し指骨折のと診断。 【事故第一報と同じ内容でご記入ください】				
治療の経過と状況	【治療内容と治癒の経過をわかりやすくご記入ください】 ギプスで固定し治療。経過観察の上、ギプス除去。リハビリに通院し完治。				
診療機関名	△ 外科病院	診療期間	4 月 20 日から 5 月 20 日 4 日間		
診療機関名		診療期間	月 日から 月 日 日間		
(事故状況)	通院実日数を記入				
傷害部位	全身・頭部・顔部・頸部・肩部・上腕・前腕(手部)・胸部・腹部・背部・腰部・大腿・下腿・足部				
活動分類	スポーツ(水泳・ソフトボール・野球・バレーボール・ソフトバレーボール・ドッジボール・ポートボール・フットベースボール・キックベースボール・バスケットボール・サッカー・マラソン・相撲・アスレチック・サイクリング・スキー・スケート・その他のスポーツ) 運動会・野外活動(キャンプ・ハイキング・野外炊飯・花火大会・祭り・その他レクリエーション) 社会奉仕活動・集団活動・研修会・往復途中				
症状分類	打撲(骨折)・捻挫・切り傷・突き指・脱臼・擦過傷・歯損・関節炎・火傷・視力・その他()				
都道府県子連・指定都市子連 確認欄 (確認済は○)	行事計画書	往復の経路図(事故発生場所が往復途中の場合)			
	名簿	その他(チラシ・プログラム等)			

＜個人情報の取り扱いについて＞

本共済契約に関する個人情報は、公益社団法人全国子ども会連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。

また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

市区町村子連	受付日	担当者

都道府県子連	受付日	請求完了日	担当者

(H26.4)

受診した病院名を記入
複数ある場合は病院ごと
にが必要です。

個人情報の取扱いについての同意書

△ 外科

病院

接骨院

御中

私は、26 年 4 月 20 日発生 of 事故における被共済者の傷病について、公益社団法人 全国子ども会連合会「全国子ども会安全共済会」またはその委託を受けた者が、下記の行為を行なうことに同意します。

記

1. 被共済者の傷病の原因・症状・診断内容・治療内容・検査結果・既往症等について説明を受けること。
2. 以下の資料の交付・貸し出し(複写による提供を含む)を受けること、また資料の複写やデジタルカメラによる撮影を行なうこと。
 - (1) 診断書・診療報酬明細書・施術証明書・その他診療情報資料
 - (2) レントゲンフィルムなどの検査資料

・ 同意日 平成 26 年 5 月 20 日

・ 住 所 住 所

・ 氏 名 □□ □ (共済金請求者名) 印

患者(被共済者)様との関係[本人・配偶者・親権者・法定相続人・その他()]

(注)同意された方が患者(被共済者)様ご本人の場合は、以下の記入は不要です。

患者(被共済者)様の

住 所 住 所

氏 名 □□ □□

生年月日 明治・大正・昭和(平成) 15 年 月 1 日生 8

<個人情報の取り扱いについて>

本共済契約に関する個人情報は、公益社団法人全国子ども会連合会が共済引受の審査、本共済契約の履行のために利用いたします。

また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

(H26.4)

～ 注 意 点 ～

【加入申込書】

- * 単位子ども会番号は271から始まる9桁の数字です。
数字の途中に「－」等を入れないで下さい。
- * 契約印は必ず3枚共に押してください。
- * 加入できるのは、就学前3年以上のもの（平成23年4月1日以前に生まれたもの）
- * 加入名簿に幼児を記入する際には、学年欄に「年少」「年中」「年長」のいずれかを記入。
- * 幼児の加入には保護者の加入が必要です。
保護者が加入していない幼児の事故は対象外となります。
- * 加入名簿の「NO」は続き番号になっています。
追加加入の場合は、前回の申込用紙を必ずチェックしてください。
- * 未記入欄が多いです。必ず記入してください。
提出日・性別・種別・年齢等
- * 間違えた時は必ず「育成会代表者」の訂正印を押してください。
- * 「加入－12」を単独で使用しないで下さい。
「加入－11」の2枚目として使用してください。

【年間行事計画書】

- * 子ども会活動以外の行事を記入しても、事故があっても対象とはなりません。
- * 試合は日常定例活動にはなりません。
活動・事業名欄に記入してください。

【変更届】

- * ①年度内に大阪市内間で、引っ越しするまでに安全共済会に加入していることが
確認出来ましたら、受け入れ先が作成してください。
- * ②年度内に加入している方の姓が変わりましたら作成してください。
- * ③年度内に代表者の変更がありましたら作成してください。

【請求書兼事故証明書】

- * 医療費総額の30%（1,000円以上）が対象となります。
医療点数の明記された領収書・診療明細書等のコピーが必要です。
- * 医療費領収書の枚数は、領収書の枚数です。
コピー用紙の枚数ではありません。
- * 未記入欄が多いです。必ずすべて記入してください。
管理者・治療の経過と状況等
- * 「治療の経過と状況」に治療内容と治療結果を必ず記入してください。
治療内容・・・薬の処方・ギプス・手術・リハビリ等
治療結果・・・完治（治癒）・180日経過等

子ども会賠償責任保険事故報告《第一報》

報告日：平成〇〇年〇〇月〇〇日

対人(対物)
(いずれか〇)

主催者 (事故の責任が求められる子ども会)	団体名	単位子ども会名
	代表者名	単位子ども会 代表者名
	住所	単位子ども会 代表者住所
	担当者	事故報告書 作成者名
	連絡先	事故報告書 作成者 連絡先
	(共催者があれば共催者名)	行事の共催者名

次のとおり事故報告します。

事故日時	平成〇〇年〇〇月〇〇日(〇曜日)午前(午後) 3時 15分頃
事故場所	大阪市立〇〇小学校グラウンド

日時・場所・時間他、加害者・被害者欄もすべて記入してください。

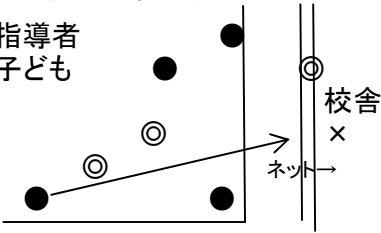
＜事故を起こされた方＞

加害者 (甲)	所属子ども会名	主催子ども会と同じ 共催子ども会と同じ	
	住所	大阪市〇〇区〇〇〇〇〇〇〇〇	
	氏名	〇〇 △△ (男)女 11才(他名)	TEL 06-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	他の賠償責任保険加入有無	有(無)	保険名称 個人賠償(たんぽぽを含む) (その他())
		会社名	個人で加入している場合は記入必要

＜ケガをされた方・損害を被った方(被害者)(学校等の場合は学校名及び校長名)＞

被害者 (乙)	住所	大阪市〇〇区〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇小学校校長
	氏名	□□ □□ (男)女 〇〇才 TEL 06-〇〇〇〇-〇〇〇〇

＜事故の状況＞

事故発生状況	事故の発生原因・状況・結果など右欄に詳しく記入して下さい。 ①甲と乙は、事故のとき、何をしていましたか。 ②事故の原因は何ですか。 ③甲は乙に対してどのような損害を与えて賠償責任を負うに至ったのですか。 ④事故の後どのような措置をとりましたか。		＜行事名： ソフトボールの練習 ＞ バッティング練習中、指導者の投げたボールを加害者が打っていたが、打ったボールがファールとなり、校舎3階の窓ガラスに直接当たった。校舎には2階部分までの防球ネットが張ってあったがその上を越してしまった。			
	事故の状況図・見取り図 ◎指導者 ●子ども 		出来るだけ詳しく記入してください。 防球ネットや可動ネットの有無も必要。			
			その時の指導者や選手の位置や場所等とのかかわりを詳しく図で記入してください。			
被害損害状況	対物	◎修理見積金額： 12,000 円		対人	◎ケガの部位：	
		◎修理者名・連絡先 〇〇ガラス店			◎治療状況： 入院 通院 手術	
		06-〇〇〇〇-〇〇〇〇			◎病院名・連絡先：	
		◎購入年月： 年 月 円				

個人情報、子ども会賠償責任保険の引受の審査及び履行のために利用いたします。また、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、保険金の請求・支払いに関する関係先等に提供することがあります。ただし、非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

市区町村子連／都道府県(政令市)子連 等記入欄

市区町村子連名	
(校区・学区がある場合) 校区・学区名	
県(政令市)子連名	
担当者名	

全子連処理欄

全子連管理No.	受付印
—	

※ 自己負担(免責)は、対物1,000円 対人0円です。

※ 破損時・修復後の写真及び領収書の原本等が必要となります。

各区 区子連名一覧

区NO	区	団体名	単位番号
		大阪市子ども育成連合協議会	271000001
1	北区	北区子ども会育成連合協議会	271010001
2	都島区	都島区こども会育成連合協議会	271020001
3	福島区	福島区子ども会育成連合協議会	271030001
4	此花区	此花区子供会育成連合協議会	271040001
5	中央区	中央区子ども会育成連合協議会	271050001
6	西区	西区子ども会連合協議会	271060001
7	港区	港区子ども会育成連合会	271070001
8	大正区	大正区子ども会育成連合協議会	271080001
9	天王寺区	天王寺区子供会育成連合協議会	271090001
10	浪速区	浪速区こども連合協議会	271100001
11	西淀川区	西淀川区子ども会育成連絡協議会	271110001
12	淀川区	淀川区子供会連合協議会	271120001
13	東淀川区	東淀川区子供会育成連絡協議会	271130001
14	東成区	東成区子供会育成連合協議会	271140001
15	生野区	生野区子供会育成連合会	271150001
16	旭区	旭区子ども会育成連合協議会	271160001
17	城東区	城東区子ども会育成連合協議会	271170001
18	鶴見区	鶴見区子ども会育成連合協議会	271180001
19	阿倍野区	阿倍野区子ども会育成連合協議会	271190001
20	住之江区	住之江区子ども会育成連合協議会	271200001
21	住吉区	住吉区子ども会育成連合協議会	271210001
22	東住吉区	東住吉区こども会育成連合会	271220001
23	平野区	平野区子ども会育成連合協議会	271230001
24	西成区	西成区子ども会育成連合会	271240001



みんなで入ろう安全共済会・みんなで育てよう安全共済会

(平成26年4月1日施行)

大阪市子ども会育成連合協議会

事務局

〒540-0006 大阪市中央区法円坂1-1-35

アネックスパル法円坂内

電話 (06) 6941-1116

FAX (06) 6943-8906

E-mail : osaka_sikoren@yahoo.co.jp

U R L : <http://www.kodomo-kai.or.jp/osakashi/>

