

2019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

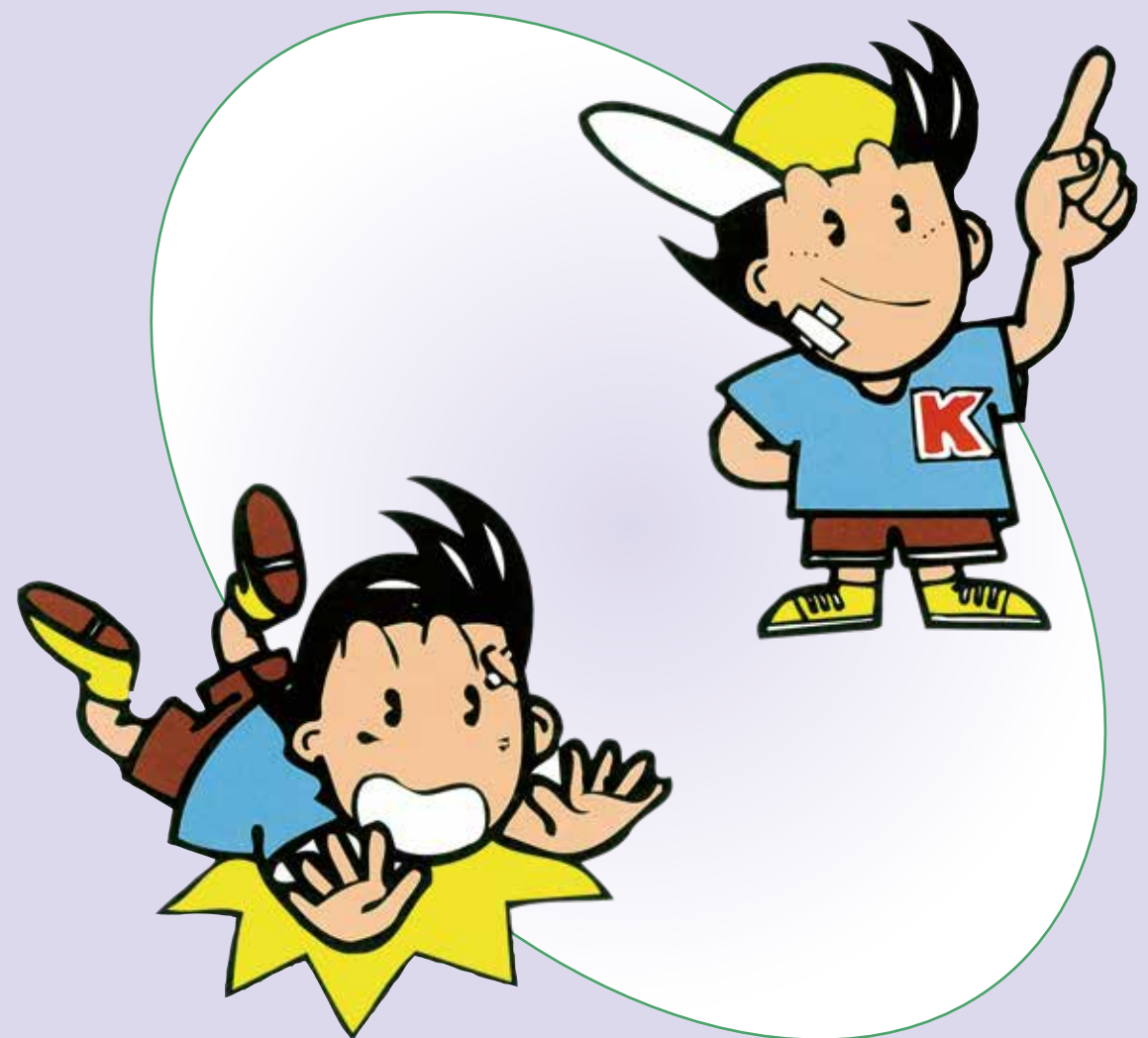
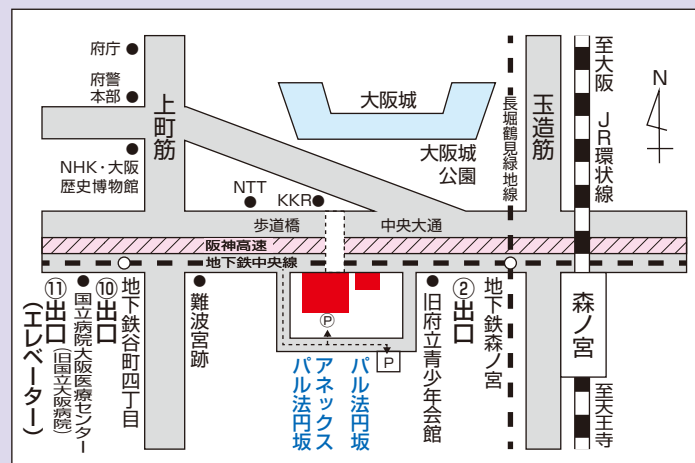


みんなで入ろう安全共済会・みんなで育てよう安全共済会

(2019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/>



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.	・・・	加入申込書・加入者名簿1 (単位会用)	(加入－11)
4.	・・・	加入者名簿2(単位会用)	(加入－12)
5.	・・・	年間行事計画書 (学区・地区用)	(加入－13)
6.	・・・	年間行事計画書(単位会用)	(加入－13)
7.	・・・	変更届	(加入－21)
8.	・・・	注意点 ～加入申込書・年間行事計画書～	
9.	・・・	事故が起きたら ～事故一報から共済金請求の流れ～	
10.	・・・	共済会事故一報報告書	(請求－01)
11.	・・・	医療共済金請求書	(請求－11)
12.	・・・	個人情報の取扱い同意書	(請求－12)
13.	・・・	注意点 ～事故第一報から請求まで～	
14.	・・・	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日に加入の場合・・・年間200円
 10月1日～3月31日に加入の場合・・・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・市子連に所属するすべての方。

但し、就学前3年以下の方は保護者の加入・同伴が必要です。

【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。

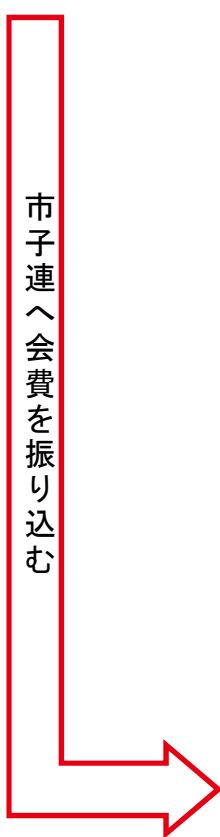
【賠償責任保険とは】

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)



①＜共済様式＞加入－11

②＜共済様式＞加入－13

(連合組織がある場合は、連合組織分も作成してください)

③＜会費振込みのコピー＞ を作成・添付

市区町子連(区子連)へ提出・受理

契約締結

区子連にて、単位の加入申込書を取りまとめ

①＜共済様式＞加入－02 作成

②単位会申込書・年間行事計画書 等

市子連へ送付(捺印したもの)



市子連にて確認・受理(契約成立)

【安全共済会 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) ○○○○ ○○○(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)

※安全共済会の様式は、市子連のホームページからダウンロードできます。

印刷して記入し2枚コピーを取り、原本に捺印をして、捺印した原本を含む2枚を提出するか、直接入力し、3枚印刷し1枚に捺印をして捺印したものを含む2枚を提出して下さい。(書式は変更しないでください)

尚、加入申込書の掛金等の欄は記入せずに「空欄」で提出してください。

区子連名(P16参照) 殿

(提出日) 20 年 月 日

【必ず日付を記入してください】

<加入申込書>

追加欄

追加加入の場合は上記欄に○表示を記入願います。

子ども会会長(大人)名を記入

子ども会会長は子どもです。
いない場合は空白でOK。

学区·地区名

必要な場合はご記入ください。

(フ リ ガ ナ)

(△△△こどもかい)

単位子ども会名

△△△子ども会

単位子ども会番号

2710000000

育成会代表者氏名



555 - 5555

連絡先住所

大阪市〇〇区〇〇〇 9-9-9

電話

市外局番(06) 9999 - 9999

子ども会会長氏名

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」 20×× 年度分として申し込みます。

＜加入者数＞

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	人数合計
人 数	2 名	10 名	4 名 (1) 名	2 名 (1) 名	7 名	25 名

＜共濟掛金等＞

掛金等合計

子ども会会員数は都度の契約人数です。累計ではありません。

記入しないで
ください



就学前3年以下の幼児は同伴保護者の番号を記入

4月1日現在の年齢を記入してください。

＜加入者名簿1＞

1 / ページ

No.	氏名	性別	種 別	学 年	年 齢	同 護 伴者保 No.
1	A	男	(女) 幼・小・中・高・育・指		2	22
2	B	(男)	・女 幼・小・中・高・育・指	年中	4	
3	C	(男)	・女 幼・(小) 中・高・育・指	1	6	
4	D	(男)	・女 幼・(小) 中・高・育・指	2	7	
5	E	男	(女) 幼・小・中・高・育・指	4	9	
6	F	男	(女) 幼・(小) 中・高・育・指	6	11	
7	G	(男)	・女 幼・(小) 中・高・育・指	3	8	
8	H	(男)	・女 幼・(小) 中・高・育・指	2	7	
9	I	男	(女) 幼・(小) 中・高・育・指	3	8	
10	J	男	(女) 幼・(小) 中・高・育・指	5	10	
11	K	男	(女) 幼・(小) 中・高・育・指	6	11	
12	L	(男)	・女 幼・(小) 中・高・育・指	5	10	
13	M	男	(女) 幼・小・(中) 高・育・指	1	6	
14	N	男	(女) 幼・小・(中) 高・育・指	1	6	
15	O	男	(女) 幼・小・(中) 高・育・指	2	7	

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。

* 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

＜個人情報取り扱いについて＞

本共済契約に関する個人情報、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。

2018.10.01 改訂

区子連名(P16参照) 殿 (市区町村子連名)

間違えたときは、代表者の訂正印を押してください。

＜加入者名簿 2＞（提出日） 20 年 月 日

学 区 ・ 地 区 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 2710000000

ページ

[illegible]

＜個人情報取り扱いについて＞

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。

2018.10.01 改訂

間違えたときは、代表者の訂正印を押してください。

(提出日) 20 年 月 日

【必ず日付を記入してください】

20×× 年度＜年間行事計画書＞

新規	○
追加・変更	

(該当する方に○表示してください)

学区·地区名

必要な場合はご記入ください。

(フ リ ガ ナ)(フ リ ガ ナ)

単位子ども会名 **△△△子ども会**

単位子ども会番号 2710000000

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

[illegible]

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
	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。

- 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。**

2018.10.01 改訂

区子連名(P16参照) 殿

(市区町村子連名)

間違えたときは、代表者の訂正印を押してください。

<共済様式>加入-13

(提出日) 20 年 月 日

【必ず日付を記入してください】

20×× 年度＜年間行事計画書＞

学区・地区がある場合のみ提出

新規	○
追加・変更	

(該当する方に○表示してください)

学区・地区名とは・・・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・地区名 ○○○連合子ども会

(フリガナ)()

単位子ども会名 記入しないで下さい

単位子ども会番号 271000001(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	7日	歓迎会	○○公園	150 名	前日準備あり 雨天28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。			
	271000000	○○○子ども会			
	271000000	△△△子供会			
	271000000	□□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。

○ 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。

2018.10.01 改訂

変 更 届

受け入れ先がご記入ください。

団 体 名 ○○区子ども会育成連合協議会
(市区町村子連名)

代 表 者 名 区子連の会長 (印)

単位子ども会名 △△△子ども会

単位子ども会番号 271000000

代 表 者 名 △△ △△

(連 絡 先) 06-000-0000

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

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	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				
			男・女	幼・小・中・高・育・指				
転入月	20××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	271000000						
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	フリガナ		住所	電話番号	
			代表者氏名				
市区町村子連							
単位子ども会							
変更理由						変更日	

<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。

①本年度内に旧住所で安全共済会に加入していたことが確認できましたら

受け入れ先が作成してください。

大阪市内での転入の場合…会費の200円は不要です。

大阪市外からの転入の場合…会費の一部130円が必要です。

②本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本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。昨年度からの変更は不要です。

2018.10.01 改訂

～ 注 意 点 ～

【年度初めの契約について】

- * 区子連にて、3月末日までに契約申込書を提出されています。
従いまして、5月末日までに区子連で不備なく受理されたものに関しては、4月1日契約といたします。
尚、不備等の返却なども予想されますので、早めにご提出ください。
その期間に発生した事故に関しては速やかに契約を締結させ事故第一報報告書を提出してください。

【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「－」等不必要なものを記入しないで下さい。
- * 契約印は必ず押してください。**捺印したものを市子連へ提出してください。**
- * 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」のいずれかを記入してください。
- * **就学前3年以下の幼児の加入には保護者の加入が必要です。**
尚、名簿の幼児の欄に保護者の番号を記入してください。
又、幼児の子ども会行事への参加は、保護者が同伴して見守ってください。
- * 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**
- * 学年又は年齢は4月1日現在を記入してください。
- * 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。
記入した担当者の印鑑では無効です。
- * 不必要なことは書かないでください。(余白に追加・○回目など)
- * 加入申込書は毎回単独契約となります。
追加加入の場合には、子ども会会員数・ / ページなど継続させないでください。
年度中の契約で継続させるのは名簿の個人Noだけです。
- * 必ず育成者・指導者が加入してください。子どもだけの加入は認められません。
- * 「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書かないでください。事故があっても対象とはなりません。
- * 一行にはひとつの行事を記入してください。一行を分割して記入しないでください。
- * 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。
- * 活動・事業名欄に記載の行事については、チラシ・プログラム等を保管してください。
事故があった場合、提出していただくことになります。
- * 日常定例活動で19時以降の行事は、日・曜日・時間・場所等を記入してください。
(例:ドッチボール練習 毎週水曜日 16:00～20:00 ○○小学校体育館)
- * **日常定例活動とは、定期的(毎週○曜日・毎月○日など)に活動することです。**
「グラウンドが確保できた時は随時練習」などは対象となりません。
「たまに○曜日も練習している」と事故後に聞くことがあります。ご注意ください。
必ず年間行事計画書で活動日が特定できるように記入してください。

事故が起こったら

～事故第一報から共済金請求の流れ～

最初に事故の報告を 事故第一報の手続き Step1

完治もしくは事故日を含む 180 日経過後、速やかに 共済金請求の手続き Step2



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。

請求をする人
・被共済者
・共済金を受け取る人

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)

記載内容を確認。
区子連に提出。

単位子ども会
代表者

記載内容を確認。
区子連に提出。

記載内容を確認。
大阪市子ども会育成連合協議会に提出。
☆請求書類を渡して、請求方法を説明してください。

区子連

記載内容・必要書類の有無を確認。
区子連名・代表者名を記入し捺印。
請求書受付欄を記入。
大阪市子ども会育成連合協議会に提出。

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。

大阪市子ども会
育成連合協議会

記載内容・必要書類の有無を確認。
加入の有無を確認。大阪市子連名・代表者名
を記入し捺印。請求書受付欄を記入し、
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。
請求者と区子連に、支払い通知を送付します。
(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。)



様式については各県市子連へお尋ねください。
また全国子ども会連合会ホームページにもご用意しています。

共済金請求の必要書類

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	-			○

※必要に応じて他の書類の提出をお願いすることがあります。

事故から30日以内に区子連事務局
へ 提出してください。

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

(死亡・後遺障害・医療)

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)

報 告 年 月 日 20××年 4 月 29 日

市 区 町 村 子 連 名 区子連名(P16参照)

地 区 ・ 学 区 該当があれば記入してください。

代 表 者 名 区子連会長名

報 告 者 名 作成者名

連 絡 先 作成者名連絡先

都道府県・指定都市子連受付日	
担当者	

事 故 内 容

日 付	20××年 4 月 28 日(日)	時 刻	16:00	天 候	晴
被 害 者	氏名 □□ □□ (男)・女 9 歳 4 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。痛みがあったためアイシング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。					
よく空欄で提出されています。 必ず実施状況を記入してください。					
KYTの実施状況	当日開始前に、準備運動・事故防止の指導をした。				
都道府県 指定都市子連 確認欄	安全共済会加入確認				
	共済掛金入金確認				

<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。

2018.10.01 改訂

都道府県・指定都市子連名

代表者名

所属市区町村子連名 区子連 (P16参照)

代表者名 区子連会長名 印 印

単位子ども会名 △△子ども会

単位子ども会番号 2710000000

必ず記入して下さい

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。

請求者	住所	〒540-0006 大阪市中央区法円坂1-1-35		ご請求日	20 × × 年 5 月 20 日	
	氏名	□□ □ 印 印		被共済者	住所	〒540-0006 大阪市中央区法円坂1-1-35
	連絡先	06 ()			氏名	□□ □□ 男 女
	被共済者との続柄	本人・親権者 大人の請求の場合良く抜けています			生年月日	2010 年 8 月 1 日 9 歳 4 学年
添付書類	①	医療費領収書(写) 4 枚 診療明細書 枚		②	個人情報の取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	<u>大 阪</u> <u>中央</u> 銀行・信金・信組・農協・漁協・労金・() 普通預金以外の場合() 口座番号 <u>99999999</u> フリガナ <u>□□ □</u> 口座名義 <u>□□ □</u>			<u>ゆうちょ銀行</u> <u>四一八</u> (数字3桁)店 普通預金以外の場合() 口座番号 <u>□□□□□□□□</u> フリガナ <u>□□□□□□□□</u> 口座名義 <u>□□□□□□□□</u> <u>ゆうちょ銀行の店名は漢数字3桁です。</u>		

<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

事故状況	日付	20 × × 年4月28日(日)		時刻	16:00		事故日が土日祝・春夏冬休み以外の日で、休日となった理由	学校行事の代休 開校記念日
	場所	□□小学校校庭					その他()	
	行事名	ソフトボール練習						
	天候	<u>晴れ</u>		参加者数	<u>15 名</u>		就学前3年以下の被共済者の場合	安全共済会に加入している保護者の同伴有無
	事故発生状況	<u><事故第一報と同じ内容でご記入ください></u> 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。痛みがあったためアイシング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。						
	治療の経過及び状況	(傷病部位)傷病名 <u>右手人差し指骨折</u> 診療機関名1 <u>大阪救急センター</u> 診療期間(<u>4 月 28 日</u> ~ <u>4 月 28 日</u>) 治療の経過と状況 <u>レントゲンの結果、骨折と診断。固定をする。</u> 診療機関名2 <u>法円坂整形外科</u> 診療期間(<u>4 月 30 日</u> ~ <u>5 月 15 日</u>) 治療の経過と状況 <u>ギプスにて固定し、その後リハビリで4回通院し、治癒した。</u>						
	因 過	※3ヶ所以上の診療機関へかかった場合、3ヶ所目以降は別紙にて上記項目と同内容を記載の上提出してください。						
	(事故状況)							
	傷害部位	全身・頭部・顔部・頸部・肩部・上腕・前腕(<u>手</u> 部)胸部・腹部・背部・腰部・大腿・下腿・足部						
	活動分類	スポーツ(ドッジボール・ <u>ソフトボール</u> ・野球・バレーボール・ソフトバレーボール・水泳・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・ポートボール・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・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(<u>骨折</u>)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)		掛入金確認			

個人情報の取扱いについての同意書

大阪救急センター

御中

法円坂整形外科

御中

御中

私は、20××年 4 月 28 日発生の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 20×× 年 5 月 20 日

・ 住 所 住 所

怪我(病気)をされた方がお子様の場合は、親権者(お父様・お母様等)のお名前を記入願います

・ 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 2010年 8 月 1 日生

<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。

～ 注意点 ～

【事故第一報】

- * 事故から30日以内に区子連へ提出して下さい。
- * 事故の状況を把握できるように「事故の状況」欄には詳しく記入してください。
状況・受傷部位・診断結果・現在の状況など
- * 「KYTの実施状況」は必ず記入してください。

【事故一報から請求までの流れ】

- * 事故第一報を提出した後は、診療機関で治療を継続してください。
その際に、診療機関からの領収書等を保管しておいてください。
「完治」もしくは「事故日から180日経過」した段階で請求書類を作成してください。
請求書類は区子連から受理するか、市子連ホームページから入手してください。
尚、事故状況によってはプログラム・チラシ・移動経路図などが必要な場合があります。
請求書類を揃えて区子連へご提出ください。

【請求書兼事故証明書】

- * 保険医療費総額の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・治療の経過と状況など
- * 「治療の経過と状況」に診療機関ごと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
- * 請求書を提出した時点で、怪我が完治したもしくは180日経過していると判断します。
「もうたぶん病院へはいかないから」「たぶん治っているはず」で請求書を作成し、治療の経過と状況欄に「様子を見るように言われた」等記入していても請求書を受理したことで、この怪我に対しては(後遺障害を除く)以降の治療は対象外となります。

【請求に際し添付する領収書等について】

- * 安全共済会は医療保険治療を基本に審査いたします。
病院・柔道整復を受診された場合は、必ず保険医療点数(保険医療金額)の明記された領収書を医療機関よりいただってください。(医療機関が発行した診療明細でも可)
医療点数・金額の表示のない領収書につきましてはお支払できません。
医療機関に該当書式がない場合は、全子連書式(請求-21・請求-22)をご使用ください。
但し、それにかかる費用(文書料等)はお支払できません。

【事故に関して審査の可否について】

- * 安全共済会は全国子ども会連合会、賠償責任保険はあいおい損保が審査いたします。
過去の事例に基づき助言はできますが、市子連での可否の判断はできません。

子ども会賠償責任保険事故報告《第一報》

報告日：20〇〇年 〇〇 月 〇〇 日

対人・対物
(いずれか〇)

主 催 者 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	20 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……	
	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(たんぼぼを含む) (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 		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。

MEMO

[illegible]

各区 区子連名(所属市区町村子連名)一覧

区NO	区	団体名
1	北区	北区子ども会育成連合協議会
2	都島区	都島区こども会育成連合協議会
3	福島区	福島区子ども会育成連合協議会
4	此花区	此花区子供会育成連合協議会
5	中央区	中央区子ども会育成連合協議会
6	西区	西区子ども会連合協議会
7	港区	港区子ども会育成連合会
8	大正区	大正区子ども会育成連合協議会
9	天王寺区	天王寺区子ども会育成連合協議会
10	浪速区	浪速区こども連合協議会
11	西淀川区	西淀川区子ども会育成連絡協議会
12	淀川区	淀川区子供会連合協議会
13	東淀川区	東淀川区子供会育成連絡協議会
14	東成区	東成区子供会育成連合協議会
15	生野区	生野区子供会育成連合会
16	旭区	旭区子ども会育成連合協議会
17	城東区	城東区子ども会育成連合協議会
18	鶴見区	鶴見区子ども会育成連合協議会
19	阿倍野区	阿倍野区子ども会育成連合協議会
20	住之江区	住之江区子ども会育成連合協議会
21	住吉区	住吉区子ども会育成連合協議会
22	東住吉区	東住吉区こども会育成連合会
23	平野区	平野区子ども会育成連合協議会
24	西成区	西成区子ども会育成連合会