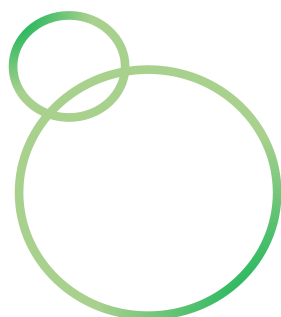




# 共済事務の手引き



契約や請求など様々な手続きについて解説

事務に必要な様式集も掲載

# 目次

## 共済契約

1. 共済契約と掛金納入の流れ …1
2. 契約の申し込み …2
3. 被共済者数の報告と掛金納入 …3
4. 統合・新設にともなう契約手続き …7
5. よくあるお問い合わせ …8

## 共済金の請求

1. 共済金請求の流れ …9
2. 共済金の種類と様式 …9
3. 共済金の請求手続き …10
4. 請求書記入例（通院・入院） …11
5. 死亡および障害共済金  
供花料の請求 …22
6. よくあるお問い合わせ …24

## 転入出の手続き

1. 転入出届の記入 …27
2. 共済金の返還請求 …29
3. よくあるお問い合わせ …30

## 様式集

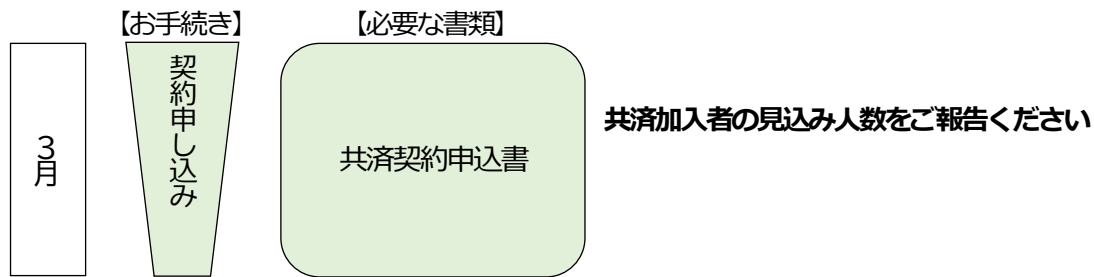
- 様式 1 共済契約申込書
- 様式 2 被共済者数及び共済掛金納入予定書
- 2-1 小・中学校、義務教育学校用
- 2-2 特別支援学校用
- 2-3 保育所・幼稚園・認定こども園・  
高等学校・高等専門学校用

- 様式 4 転入届
- 様式 5 転出届
- 様式 6 共済掛金返還請求書
- 様式 7 死亡共済金請求書
- 様式 8 障害共済金請求書
- 様式 9 入院共済金請求書
- 様式 10 通院共済金請求書
- 様式 11 供花料請求書

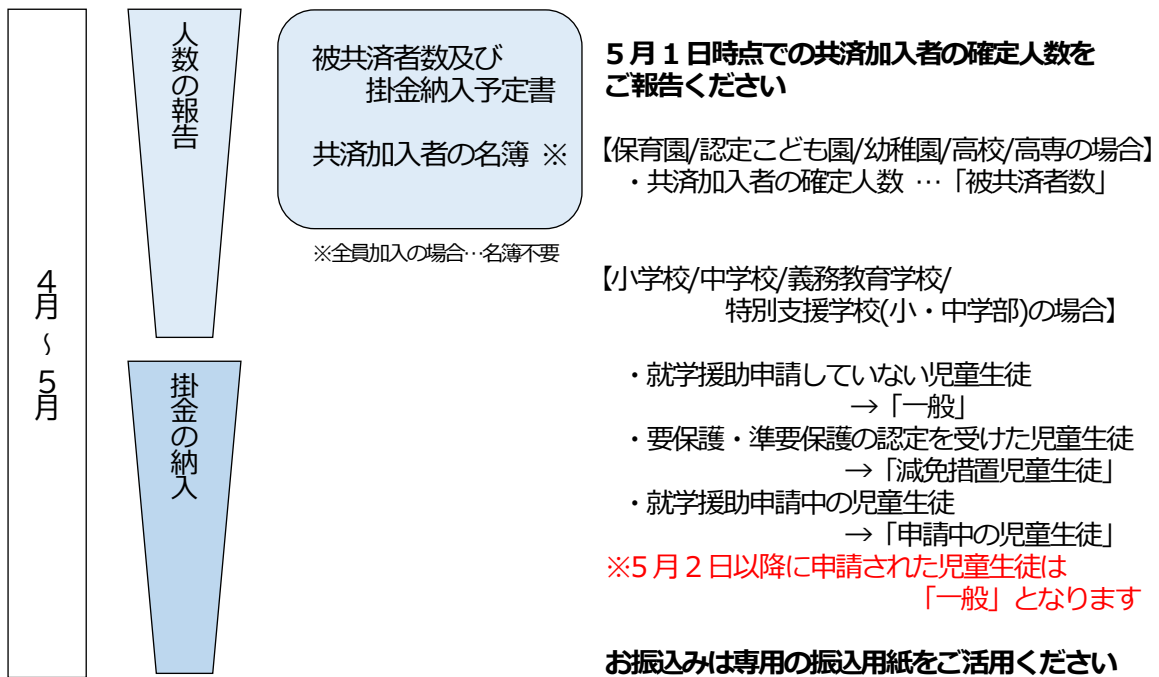
- (参考)
- 別紙 1 災害報告書
- 別紙 2 振込依頼書



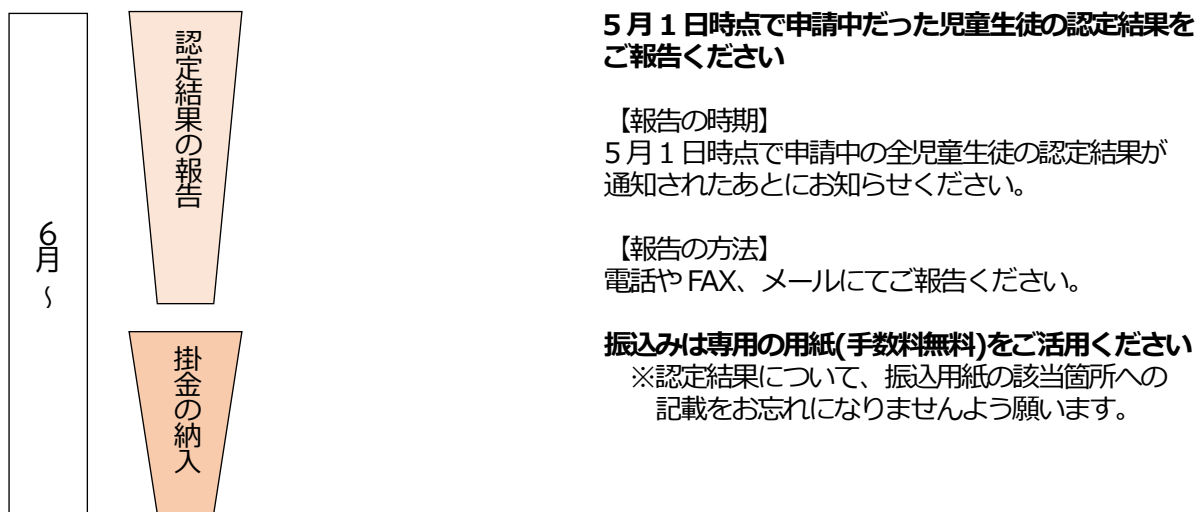
1. 共済契約と掛金納入の流れ



期限 3月末日



期限 5月末日



期限 全ての認定結果が通知されてから1か月

## 2. 契約の申し込み

### (1) 申込みの要件

**日本スポーツ振興センター(以下、「センター」という)の災害共済給付契約**を締結する学校等となります。

(特定保育事業者や専修学校など契約対象が一部異なる団体があります)

### (2) 必要書類の提出期限

「共済契約申込書」を契約する前年度の**3月末日**までにご提出ください。

### (3) 共済契約申込書の記入

翌年度の共済加入者の見込み人数をご報告ください。

加入見込み人数は、前年度実績等をご参考のうえ、見込まれる人数となります。

#### 2. 加入見込み者数（該当する区分の欄に記入願います）

区分		共済掛金(年額)	加入見込み者数(人)	備考
保育所、認定こども園、幼稚園		150円		
小学校、義務教育学校前期課程		200円		
中学校、義務教育学校後期課程		350円		
高等学校	全日制、専攻科	500円		
	定時制、特別専攻科	250円		
	通信制	150円		
特別支援学校	幼稚部	150円		
	小学部	200円		
	中学部	350円		
	高等部、専攻科	500円		
高等専門学校		500円		

(上記 契約申込書の一部)



確定した人数は5月末期限の  
「被共済者数及び  
共済掛金納入予定」で  
ご報告をお願いしています



### 3. 被共済者数の報告と掛金納入

#### (1) 加入意思の確認

センターと同様に、当互助会の共済事業についても契約を結ぶに当たっては、この契約に加入させようとする児童生徒等の保護者の同意を得ることが必要です。

#### (2) 被共済者数及び共済掛金納入予定書の記入

意思確認を経て共済加入者数を把握したら「被共済者数及び共済掛金納入予定書」によって、当会へご報告ください。

— 一般…5月1日現在において就学援助申請していない児童生徒

減免措置…5月1日現在において要保護・準要保護の認定を受けている児童生徒  
(掛金は一般の半額。また5月1日時点で申請中の場合は別途手続き)

※基準日の5月1日は独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令による



保育所・認定こども園・幼稚園、  
高校と高専については  
「一般」のみの児童生徒区分  
となっております



#### — 減免措置の対象となる児童生徒 —

5月1日時点において要保護・準要保護の認定を受けている児童生徒。  
また、その時点で審査中の児童生徒は【申請中】として保留となります。  
審査結果により、認定された場合は対象となり、認定されなかった場合は一般となります。  
なお5月2日以降に申請された児童生徒は一般となります。

#### (ア) 保育所、認定こども園、幼稚園、高等学校、高等専門学校の場合

「児童生徒数」…5月1日現在において在籍している児童生徒数

「被共済者数」…共済に加入する児童生徒数

「納入予定額」…被共済者数×単価で求めた金額

※5月2日以降の児童生徒の異動につきましては、転入出届でのお手続きとなります

例) 全日制の高校で在籍生徒 250 名、共済に加入する生徒 249 名 (1 名長期休学) の場合

#### 2. 共済掛金の納入

区分		児童生徒数 (人)	被共済者数 (人)	単価 (円)	納入予定額 (円)	備考
保育所、認定こども園、幼稚園				150円		
高等学校	全日制	250	249	500円	124,500	長期休学1名
	定時制			250円		
	通信制			150円		
高等専門学校				500円		

(上記「被共済者数及び共済掛金納入予定書 保育所、認定こども園、幼稚園、高等学校、高等専門学校用」の一部)

(イ) 小学校、中学校、義務教育学校の場合

【確定分】欄の記入について

- 「一般」…5月1日現在において就学援助申請していない児童生徒
  - 「減免措置」…5月1日現在において要保護・準要保護認定を受けた児童生徒
  - 「納入予定額」…被共済者数×単価で求めた金額
  - 「納入者」…共済掛金の納入者名
- ※基準日以降の児童生徒の異動につきましては、転入出届でのお手続きとなります

【申請中】欄の記入について

5月1日現在において就学援助申請を行っており、まだ認定結果を受けていない児童生徒の人数を記入してください

例) 小学校において5月1日現在で就学援助申請していない児童が215名、すでに要保護認定を受けた児童が10名、就学援助申請中のため認定結果を受けていない児童が24名の場合。

3. 共済掛金の納入

※5月1日現在において在籍する児童生徒等の共済掛金の内訳を記入願います。

(基準日は独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令によるもの)

(1) 【確定分】5月31日までに納入する掛金

区分		人数 (人)	単価 (円)	納入予定額 (円)	納入者 <small>※該当する方を丸で囲んでください</small>	
小学校 (または義務 教育学校 前期課程)	一般	215	200	43,000		
	減免措置	要保護	10	100	1,000	学 校 ・ 教育委員会
		準要保護		100		学 校 ・ 教育委員会
	計	225		44,000		
中学校 (または義務 教育学校 後期課程)	一般		350			
	減免措置	要保護		175		学 校 ・ 教育委員会
		準要保護		175		学 校 ・ 教育委員会
	計					

(2) 【申請中】認定が済んでいない要保護および準要保護児童生徒の内訳

区分	人数 (人)	備考
申請中の児童生徒	要保護	
	準要保護	24
計	24	

(注) 認定結果通知後に報告書(様式は任意)をご提出願います

4. 共済掛金受領書・共済証書の交付希望 (希望する場合は口に✓を入れてください)

…交付を希望する

(上記被共済者数及び共済掛金納入予定書 小学校、中学校、義務教育学校用)の一部)

(ウ) 特別支援学校の場合

【確定分】欄の記入について

- 「一般」…5月1日現在において就学援助申請していない児童生徒
  - 「減免措置」…5月1日現在において要保護・準要保護認定を受けた児童生徒
  - 「納入予定額」…被共済者数×単価で求めた金額
  - 「納入者」…共済掛金の納入者名
- ※基準日以降の児童生徒の異動につきましては、転入出届でのお手続きとなります

【申請中】欄の記入について

5月1日現在において就学援助申請を行っていて、まだ認定結果を受けていない児童生徒の人数を記入してください

例) 5月1日現在、就学援助申請をしていない児童生徒が小学部35名、中学部12名。すでに要保護認定を受けた児童生徒が小学部4名、中学部2名、就学援助申請中の児童生徒が小学部8名、中学部3名の場合。

3. 共済掛金の納入

※5月1日現在において在籍する児童生徒等の共済掛金の内訳を記入願います。

(基準日は独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令によるもの)

(1) 【確定分】5月31日までに納入する掛金の内訳

区分		人数 (人)	単価 (円)	納入予定額 (円)	備考	
幼稚部	一般		150			
小学部	一般	35	200	7,000		
	減免措置	要保護	4	100	400	
		準要保護		100		
	計	39		7,400		
中学部	一般	12	350	4,200		
	減免措置	要保護	2	175	350	
		準要保護		175		
	計					
高等部	一般	14	500	4,550		

(2) 【申請中】認定が済んでいない要保護および準要保護児童生徒の内訳

区分		人数 (人)	備考
小学部	申請中の児童生徒	要保護	
		準要保護	8
	計	8	
中学部	申請中の児童生徒	要保護	
		準要保護	3
	計	3	

4. 共済掛金受領書・共済証書の交付希望 (希望する場合は口に✓を入れてください)

…交付を希望する

(上記「被共済者数及び共済掛金納入予定書 特別支援学校用」の一部)

(3) 申請中だった児童生徒の認定結果報告

「被共済者数及び共済掛金納入予定書」で【申請中】だった児童生徒について、

**全員の認定結果が通知された後**に当会までご報告ください。

例) 申請中の児童生徒数 5 名の場合  
(認定通知日)

Aさん	5/21	} ご報告と掛金納入は 7/23 まで
Bさん	5/21	
Cさん	6/5	
Dさん	6/10	
Eさん	6/24 ←報告の基準となる日	

【認定結果の報告方法について】

電話・FAX・メールのいずれかにてご報告ください。

※共済掛金の納入の際には次のご記入くださいますようお願いいたします。

- ・当会の 3 枚綴りカーボンタイプの振込用紙を使用する場合  
→掛金振込報告書の欄で人数の前に「認定結果分」と記載
- ・当会の横 3 枚並びタイプの振込用紙を使用する場合  
→摘要の欄で該当箇所に記載

(4) 共済掛金の納入

【納入方法】

- ・岩手銀行窓口から所定の振込依頼書を使用して振込み。(手数料無料)  
※所定の振込依頼書は令和 4 年度以前の冊子タイプまたは当会ホームページ掲載の専用用紙をダウンロードしてご活用ください。なお冊子タイプは現在作成しておりません。
- ・岩手銀行以外の金融機関からの振込み。(手数料は契約者様のご負担となります)

〔共済掛金納入先〕

岩手銀行 本店 普通口座 0502329  
一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長

【納入期限】

- ・「被共済者数及び共済掛金納入予定書」の【確定分】は 5 月 31 日。
- ・「被共済者数及び共済掛金納入予定書」の【申請中】は認定結果の通知から 1 か月以内。

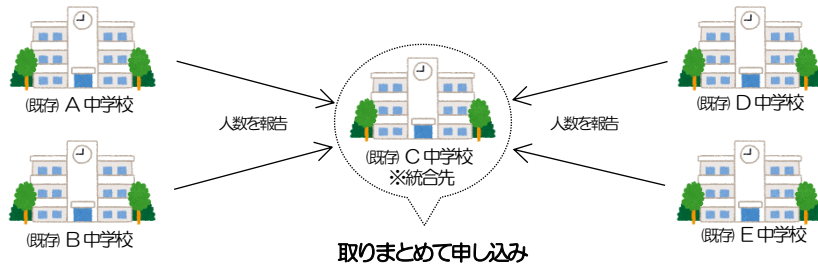
※共済期間の始期は上記いずれも年度当初となります。



#### 4. 統合・新設にともなう契約手続き

##### (ア) 既存校同士による統合の場合

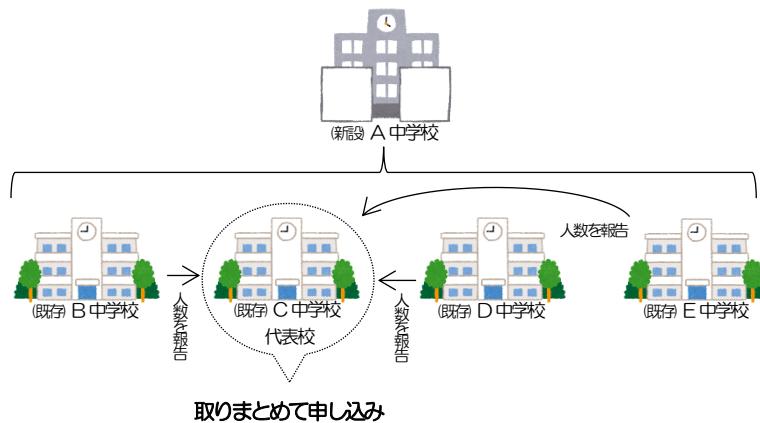
→新年度に生徒が在籍する学校からの申し込みとなります



※共済掛金の納入等については、新年度に生徒が在籍する学校から従来どおりのお手続きとなります。

##### (イ) 既存校同士による統合で学校が新設される場合

→代表する 1 校からの申し込みとなります



※共済掛金の納入等については、新設校から従来どおりのお手続きとなります。

##### (ウ) すでに契約している法人による新設の場合

→運営法人名等での申し込みとなります。書類作成の時には備考欄に 4 月 1 日から追加施設が開設となる旨の記入をお願いいたします。

※共済掛金の納入等については開設後の施設名でのお手続きとなります。

5. よくあるお問い合わせ

(1) 共済契約のお申込みについて

Q.入学児童生徒の人数が決定していないので、加入見込み者数の報告ができません。

A.前年度等の実績をご参考におよその人数でご報告ください。

Q.被共済者数及び共済掛金納入予定書で記入する数字と差異が生じて大丈夫ですか。

A.見込みによる数字でのご報告なので構いません。

(2) 被共済者数及び共済掛金納入予定書について

Q.長期休学している生徒がいる場合はどのように記載すればよろしいですか。

A.年度当初は未加入とし、復学してから転入届でご報告ください。

Q.減免措置の対象となる児童生徒について教えてください。

A.5月1日現在において要保護・準要保護の認定を受けている児童生徒です。その時点で認定結果が出ていない児童生徒は「申請中」となります。  
5月1日までに承認された児童生徒は減免措置の対象。5月2日以降に申請された場合や否認定の場合は「一般児童生徒」となります。

Q.5月2日以降に就学援助申請を行った児童生徒は減免措置の対象となりますか。

A.一般の取り扱いで減免措置の対象とはなりません。日本スポーツ振興センター法施行令で定められている5月1日が基準となります。  
また年度途中での変更もできませんのでご了承ください。  
転入児童生徒につきましては別途「転入届」によるお手続きをお願いいたします。

Q.認定結果が出るのが提出期限に間に合わない場合はどのように記載すればよろしいですか。

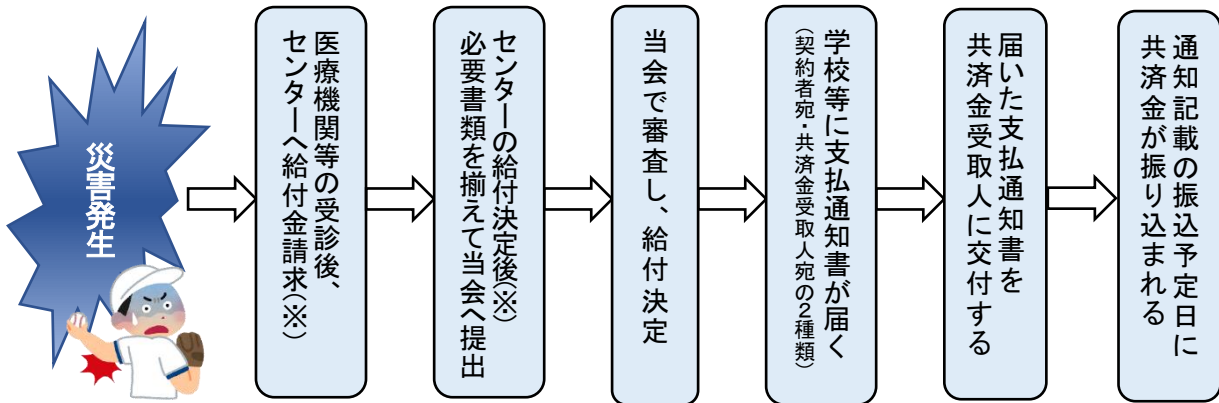
A.日本スポーツ振興センター法施行令で定められている5月1日までに認定結果が通知されている人数は確定分に記入し、通知されていない申請中の児童生徒の人数は申請中の欄に記入してください。

(3) 要保護・準要保護の認定結果報告について

Q.認定通知が児童生徒ごとに異なる場合、結果報告の時期と共済期間の開始はいつになりますか。

A.結果報告は「被共済者数及び共済掛金納入予定書」の【申請中】の欄に記載した児童生徒**全員**の**認定結果通知後**に、全ての認定結果をご報告ください。  
共済の始期は最後の認定通知から1か月以内の掛金納入で年度当初に遡る取扱いとなっています。

1. 共済金請求の流れ



※要保護児童生徒の入院・通院の場合は不要

2. 共済金の種類と様式

当会からお支払いする共済金は、次のとおりです。申請に必要な様式はこの手引きの様式集に掲載しているほか、当会ホームページからもダウンロードいただけます。

区分	補償の内容	共済金額	請求書様式
死亡共済金	死亡したとき (ただし、センターが死亡見舞金の給付決定を行った場合に限る)	200万円 ※1	様式7
障害共済金	後遺障害となったとき	第1級 (262万円) ~ 第14級 (6万円) の範囲 ※2	様式8
入院共済金	入院を <b>5日以上</b> したとき (支給期間は傷害を被った日から最長10年間)	入院1日につき1,300円	様式9
通院共済金	通院を <b>7日以上</b> したとき (支給期間は傷害を被った日から最長10年間)	通院1日につき500円	様式10
供花料	死亡したとき (ただし、センターが供花料の給付決定を行った場合に限る)	10万円	様式11

※1 通学または通園中に被った傷害による死亡及び突然死の場合は半額

※2 通学または通園中に被った傷害による後遺障害の場合は半額

「日本スポーツ振興センターの医療費給付」との関係について

当会の共済金は、基本的にセンターの給付決定をもとに支給されますが、センターの医療費給付はかかった医療費(点数)に着目しているのに対し、当会の共済金は長引く通院や入院のために要した費用(交通費など)の軽減を図ることを目的としています。そのため、給付対象となる範囲について異なる取扱いをする場合がありますのでご注意ください。

例1) 3日間通院し、医療費が6千円かかった場合…センター ○(給付対象)  
互助会 ×(通院日数不足により対象外)

例2) 要保護児童生徒が5日間入院をした場合…センター ×(生活保護法の医療扶助があるため給付なし)  
互助会 ○(給付対象)



### 3. 共済金の請求手続き

指定様式を記入し、添付書類とともに郵送または持参により提出してください。

#### (1) 添付書類

##### 【センターの災害給付対象となる場合】

区分	添 付 書 類	
	センターへ提出した書類	センターから交付された書類
死亡共済金	災害報告書 (写) 死亡報告書 (写)	「死亡見舞金支給決定について」(通知) の (写)
障害共済金	災害報告書 (写) 障害報告書 (写)	「障害見舞金支給決定について」(通知) の (写)
入院共済金	災害報告書 (写) (※1) 医療等の状況等 (写)	「医療費支払通知書 (写)」 または 「児童生徒別給付一覧 (写)」 のいずれか
通院共済金		
供花料	災害報告書 (写) 死亡報告書 (写)	「供花料支給決定について」(通知) の (写)

##### 【センターの災害給付対象とならない場合(要保護児童生徒の入院・通院)】

区分	添 付 書 類
入院共済金	災害報告書 (別紙1) (※1、2) 医療等の状況が分かる書類 (※3) 医療機関から交付された「明細書」等、受診日が確認できるもの (写)
通院共済金	

※1 入院及び通院共済金では、「災害報告書」は初回請求時のみ添付してください。継続時は添付不要です。

※2 センターの給付対象とならない場合、災害報告書は当会の様式「別紙1」により作成してください。

※3 「医療等の状況が分かる書類」は書式の指定はありません。対象となる災害について、児童生徒の氏名、災害の発生日、災害により被った傷病名、治療を受けている医療機関名と所在地、月ごとの通院(入院)日数、その他参考となる事項を明記したものを作成してください。(作成例 P.22 に掲載)

#### (2) 請求書提出の締切日

##### 毎月10日(土日祝に当たる場合は翌営業日)

この日まで受理されたものについて、当月末日までに共済金をお支払いします。

なお、締切日直前に提出した場合、書類に不備があると当月中にお支払いができないことがありますので、できるだけ余裕をもってご提出ください。

#### (3) 共済金の請求可能期間

次の期間を過ぎると請求権が消滅し、共済金が受給できませんのでご注意ください。

区分	請求可能期間	
死亡共済金 障害共済金 供花料	センターの給付決定日の翌日から起算して <b>3年間</b>	
入院共済金 通院共済金	センターの給付対象となる場合	治療日数を通算し、入院は5日、通院は7日目となる治療に係るセンター給付決定日の翌日から起算して <b>3年間</b>
	センターの給付対象とならない場合	治療日数を通算し、入院は5日、通院は7日目となる治療日の翌日から起算して <b>3年間</b>

(4) 請求業務の担当校（園）について

学校等管理下で負傷し治療していた児童生徒が、卒業や転校(園)等を行うことにより、災害発生時や請求時における在籍状況が変わることがあります。その場合、下記を参考に請求手続きをご担当いただくようお願いいたします。

(ア) 被共済者でなくなった場合

(退学(園)、未契約校(県外含む)への転出、高等学校の卒業 など)

→ 被共済者でなくなる直前に在籍していた学校等でお手続きください。

(イ) 契約校(園)の間で在籍状況が変わった場合

(県内の契約校(園)間における卒業(園)進学、転校(園) など)

→ 原則として、請求時点で在籍している学校等に取りまとめ、お手続きください。前の学校等の担当者は、適宜書類の引継ぎや情報提供を行うなどご協力ください。

ただし、在籍状況が変わった後でも、継続請求の場合など、前の学校等の担当者が引き続き請求手続きを行うことは差支えありません。その場合、「請求時 学年・組」欄には「卒業」とご記入ください。

4. 請求書記入例（通院・入院）

(1) 共済金請求の事例

盛岡町立盛岡小学校 災害発生時5年1組 安全花子さんの災害

【災害発生日】 令和2年2月6日

【内 容】 体育の授業中、跳箱で着地に失敗して右足を負傷したもの

【治療状況】 令和2年2月 診療実日数 7日（うち入院3日）

令和2年3月 診療実日数 4日

令和2年4月 診療実日数 2日

令和2年5月 診療実日数 1日

令和2年8月 診療実日数 5日（うち入院2日）



この災害に係る請求について、

(ア) 令和2年2月～5月分までの通院共済金請求書（新規・11日分）

} 8月5日付で請求

(イ) 令和2年8月分の通院共済金請求書（継続・3日分）

(ウ) 令和2年2月、8月分の入院共済金請求書（新規・5日分）

} 10月4日付で請求

の記入例及び添付書類等を次ページから掲載しています。

— 共済金の請求 —

(2) 記入例

(ア) 通院共済金請求書 (様式 10) 令和2年2月～5月の通院分

様式 10 令和 2 年 8 月 5 日

一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

学校等名 **盛岡町立盛岡小学校**

学校長等名 **花巻 一郎**

一般財団法人岩手県学校安全互助会「通院共済金」請求書 **(新規) (継続)**

共済金受取人より申請がありましたので、共済金の請求をします。

※ 受付番号 **請求時 6 年 1 組**  
**災害発生時 5 年 1 組**

「医療等の状況」(P.16)より、診療実日数7日のうち入院日数が3日あるため、通院日数は4日となります。

支店名や口座番号の誤りが多く見られます。記入後は間違いのないか、ご確認ください。

本人が成人済(18歳以上)の場合は本人口座での受取が可能です。未成年の場合は必ず保護者名義の口座を記入してください。

学年・組	6 年 1 組	
性別	男・女	
災害発生日時	令和2年2月6日(木曜日)11時30分	生年月日 平成22年5月10日生
今年請求日数	(R2)年(2)月分 4日	(R2)年(3)月分 4日
	(R2)年(4)月分 2日	(R2)年(5)月分 1日
	( )年( )月分 ( )日	( )年( )月分 ( )日
	( )年( )月分 ( )日	( )年( )月分 ( )日
	( )年( )月分 ( )日	( )年( )月分 ( )日
今回請求金額	500円 × (合計日数) 11日 = 5,500円	
【継続の場合】	共済金の受給月 ( )年( )月	受給期間及び日数 ( )年( )月～( )年( )月( )日分
振込先	盛岡(銀行・金庫・農協)	本店(支店)出張所
(共済金受取人名義の口座)	預金種目 (普通・その他( ))	(フリガナ) (アンゼン サブロー)
	口座番号 0 1 2 3 4 5 6	口座名義人 安全 三郎
備考		被災児童生徒等との続柄 父

添付書類

日本スポーツ振興センターが医療費を給付する場合	日本スポーツ振興センターが医療費を給付しない場合 (義務教育諸学校等の要保護児童生徒等の災害)
<b>【新規請求】</b> 1 日本スポーツ振興センターに提出した災害報告書(写) 2 日本スポーツ振興センターに提出した医療等の状況(写) 3 医療費支払通知書(写)又は児童生徒別給付一覧(写)	<b>【新規請求】</b> 1 災害報告書(別紙1) 2 医療等の状況が分かる書類
<b>【継続請求】</b> 1 日本スポーツ振興センターに提出した医療等の状況(写) 2 医療費支払通知書(写)又は児童生徒別給付一覧(写)	<b>【継続請求】</b> 1 医療等の状況が分かる書類

<個人情報取り扱いについて> 共済金受取人の方は、次の取扱い内容及び添付書類の提出にご同意の上、請求書等を提出してください。

- 共済事業に関する個人情報、共済引受、共済損金管理、共済金支給審査及び共済金の支払等のために利用します。
- 個人情報は、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金請求・支払に関する関係先等に提供を行い、又は情報の提供を受けることがあります。ただし、保健医療等の特別に非公開情報の利用目的は、法令の規定により業務の適切に運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

— 共済金の請求 —

(イ) 通院共済金請求書 (様式10) 令和2年8月の通院分

様式10

令和2年10月4日

一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

学校等名 盛岡町立盛岡小学校

学校長等名 花巻 一郎



一般財団法人岩手県学校安全互助会「通院共済金」請求書 (新規) **継続**

共済金受取人より申請がありましたので、共済金の請求をします。

「医療等の状況」(P.18)より、診療  
実日数5日のうち入院日数が2日ある  
ため、通院日数は3日となります。

継続の場合、前回受給状況を記載  
してください。(受給時に交付され  
た「支払通知書」等を参照)

		※ 受付番号					
( アンゼン ハナコ )		学年・組		請求時		6年1組	
安全 花子		性別		災害発生時		5年1組	
対児児童生徒等 氏名		男・女		男・女		男・女	
災害発生日時		令和2年2月6日(木曜日)11時30分		生年月日		平成22年5月10日生	
		R2)年	( )年	( )年	( )年	( )年	( )年
		(8)月分	( )月分	( )月分	( )月分	( )月分	( )月分
		3日	日	日	日	日	日
		( )年	( )年	( )年	( )年	( )年	( )年
		( )月分	( )月分	( )月分	( )月分	( )月分	( )月分
		日	日	日	日	日	日
		合計 3日					
今回請求金額		500円 × (合計日数) 3日 = 1,500円					
【継続の場合】 前回受給状況		共済金の受給月		受給期間及び日数			
		(R2年8月)		(R2年2月～R2年5月) (11日分)			
共済金振込先 (共済金受取人名義の口座)		盛岡 (銀行・金庫・農協)		中央		本店 (支店) 出張所	
		( )		(フリガナ)		(アンゼン サプロウ)	
預金 種目		普通・その他 ( )		(フリガナ)		(アンゼン サプロウ)	
口座 番号		0	1	2	3	4	5
		6	口座名義人		安全 三郎		被災児童生徒等 との続柄
						父	
備考							

添付書類

日本スポーツ振興センターが医療費を給付する場合	日本スポーツ振興センターが医療費を給付しない場合 (義務教育諸学校等の要保護児童生徒等の災害)
<b>【新規請求】</b> 1 日本スポーツ振興センターに提出した災害報告書(写) 2 日本スポーツ振興センターに提出した医療等の状況(写) 3 医療費支払通知書(写)又は児童生徒別給付一覧(写)	<b>【新規請求】</b> 1 災害報告書(別紙1) 2 医療等の状況が分かる書類
<b>【継続請求】</b> 1 日本スポーツ振興センターに提出した医療等の状況(写) 2 医療費支払通知書(写)又は児童生徒別給付一覧(写)	<b>【継続請求】</b> 1 医療等の状況が分かる書類

<個人情報の取り扱いについて> 共済金受取人の方は、次の記載内容及び添付書類の提出に同意の上、請求書等を提出してください。

- 1 共済事業に関する個人情報は、共済引受、共済掛金管理、共済金支給審査及び共済金の支払等のために利用します。
- 2 個人情報は、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金請求・支払に関する関係先等に提供を行い、又は情報の提供を受けることがあります。ただし、保健医療等の特別の非公開情報の利用目的は、法令の規定により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。

— 共済金の請求 —

(ウ) 入院共済金請求書 (様式9) 令和2年2月、8月の入院分

様式9

令和2年10月4日

一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

学校等名 盛岡町立盛岡小学校

学校長等名 花巻 一郎

共済金の区分ごとに記入するため、入院共済金の請求は「新規」となります。

一般財団法人岩手県学校安全互助会「入院共済金」請求書 (新規) 継続

共済金受取人より申請がありましたので、共済金の請求をします。

		※ 受付番号								
(フリガナ) 対象児童生徒等 氏名	( アンゼン ハナコ )						学年・組			
	安全 花子						請求時 6年1組 災害発生時 5年1組			
災害発生日時	令和2年2月6日(木曜日)11時30分						性別			
							男・女			
生年月日	平成22年5月10日生									
今回請求日数	( R2 )年 ( R2 )年 ( )年 ( )年 ( )年 ( )年	( 2 )月分 ( 8 )月分 ( )月分 ( )月分 ( )月分 ( )月分					合計			
	3日 2日					5日				
今回請求金額	1,300円 × (合計日数) 5日 = 6,500円									
【継続の場合】 前回受給状況	共済金の受給月 ( 年 月 )		受給期間及び日数 ( 年 月 ~ 年 月 ) ( 日分)							
共済金振込先 (共済金受取人 名義の口座)	盛岡 (銀行・金庫・農協)		中央		本店 (支店)	店番号				
	( )				出張所	012				
	預金 種目	普通・その他 ( )		(フリガナ)	( アンゼン サブロウ )	被災児童生徒等 との続柄				
口座 番号	0	1	2	3	4	5	6	口座名義人	安全 三郎	父
備考										

添付書類

日本スポーツ振興センターが医療費を給付する場合	日本スポーツ振興センターが医療費を給付しない場合 (義務教育諸学校等の要保護児童生徒等の災害)
<b>【新規請求】</b> 1 日本スポーツ振興センターに提出した災害報告書 (写) 2 日本スポーツ振興センターに提出した医療等の状況 (写) 3 医療費支払通知書 (写) 又は児童生徒別給付一覧 (写)	<b>【新規請求】</b> 1 災害報告書 (別紙1) 2 医療等の状況が分かる書類
<b>【継続請求】</b> 1 日本スポーツ振興センターに提出した医療等の状況 (写) 2 医療費支払通知書 (写) 又は児童生徒別給付一覧 (写)	<b>【継続請求】</b> 1 医療等の状況が分かる書類

<個人情報取り扱いについて> 共済金受取人の方は、次の記載内容及び添付書類の提出にご同意の上、請求書等を提出してください。

- 1 共済事業に関する個人情報は、共済引受、共済掛金管理、共済金支給審査及び共済金の支払等のために利用します。
- 2 個人情報は、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金請求・支払に関する関係先等に提供を行い、又は情報の提供を受けることがあります。ただし、保健医療等の特別の非公開情報の利用目的は、法令の規定により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。









— 共済金の請求 —

・医療等の状況 (令和2年8月)

※このページでは縮小していますが、実際はそれぞれA4サイズで提出してください。

診療実日数 5日間  
入院日数 2日間  
通院日数 (5-2) = 3日間 となります。

## 医療等の状況

平成 2年 8月分

令和 22年 5月 10日 生

早岐 市立 産科小児科 係長 (印)

氏名 安金 花子 性別 女 年齢 67歳

住所 新潟県平井町大字 1-1-1 101号

職業 専業主婦

保険者 国民健康保険 新潟県平井町大字 1-1-1 101号

病名 (1) 右脛骨骨折 (2) (3)

発症年月日 22年 2月 6日

入院年月日 22年 5月 10日

退院年月日 22年 5月 10日

経過 外傷に由来する骨折

総点 10万 千 百 十 一 点

給付 10万 千 百 十 一 点

自己負担 10万 千 百 十 一 点

請求額 10万 千 百 十 一 点

支払額 10万 千 百 十 一 点

未払額 0円

合計 10万 千 百 十 一 点

台印 2年 9月 5日 新潟県平井町大字 1-1-1 101号

氏名 早岐 四郎

外資に属する診療費 10円 × 点 × 10 = 点

入院に属する診療費 10円 × 点 × 10 = 点

入院に属する食費等診療費 10円 × 点 × 10 = 点

合計 10万 千 百 十 一 点

上記のとおりです。

台印 2年 9月 5日 新潟県平井町大字 1-1-1 101号

氏名 早岐 四郎

(注) 1 この医療等の状況は、医療機関等に記入された情報に基づき、本共済金は領収書としての請求を条件として台に使用すること。

2 療養又は退院後における医師の診断と診断書の内容とを以てし、明瞭とすること。

3 入院に属する食費等診療費は、食費を以てした日数の合計と本共済金で診療費の4割を控除した額とする。

4 給付は、額入しかいこと。

5 この医療等の状況は、日本共済協会の承認とすること。

【台印】 台印は、医療機関等に記入された情報に基づき、本共済金は領収書としての請求を条件として台に使用すること。

【台印】 台印は、医療機関等に記入された情報に基づき、本共済金は領収書としての請求を条件として台に使用すること。

・児童生徒別給付一覧（医療費支払通知書でも可）

【一覽出力条件】

被災児童生徒氏名 安全 花子  
フリガナ  
請求書種類 医療費  
処理状況 決定済

☆下記について、提出前に必ずご確認ください。

- ・今回請求する月すべての治療について、給付決定がなされているか
- ・今回提出する「医療等の状況」の情報と、点数（または金額）等の相違はないか

児童生徒別給付一覧

被災児童生徒氏名：安全 花子

学年 (年齢)	性別	災害発生年月日 初回・継続期(月分)	病名	給付金請求額		支払額 又は 決定内音	結果	報告書番号		給付決定日	給付学校
				医療費(外来)	医療費(入館)			請求書種類	処理状況		
6	女	令和2年2月6日 継続(令和2年8月分)	右脛骨骨折	550点 5,500点	1,380円	25,580円	継続	医療費	決定済	令和2年9月0日	盛岡市立盛岡 小学校
6	女	令和2年2月6日 継続(令和2年5月分)	右脛骨骨折	250点	0円	1,000円	継続	医療費	決定済	令和2年7月0日	盛岡市立盛岡 小学校
6	女	令和2年2月6日 継続(令和2年4月分)	右脛骨骨折	450点	0円	1,800円	継続	医療費	決定済	令和2年5月0日	盛岡市立盛岡 小学校
5	女	令和2年2月6日 継続(令和2年3月分)	右脛骨骨折	750点	0円	3,000円	継続	医療費	決定済	令和2年5月0日	盛岡市立盛岡 小学校
5	女	令和2年2月6日 初回(令和2年2月分)	右脛骨骨折	850点 10,150点	3,220円	47,220円	継続	医療費	決定済	令和2年3月0日	盛岡市立盛岡 小学校

学校(保育所等)名	本項計	
	盛岡市立盛岡小学校	78,600円
	合計	78,600円

【参考①】センターの医療費給付対象とならない場合の添付書類

・別紙1 災害報告書

別紙1

災 害 報 告 書

フリガナ	アンゼン ハナコ		学 年	5年 1組	
児童生徒等氏名	安全 花子		性 別	男 ・ <input checked="" type="checkbox"/>	
生年月日	平成22年 5月 10日 生				
災害発生 の 概 要	日時	令和2年 2月 6日(木) <input checked="" type="checkbox"/> 午前・午後 11時 30分			
	場所	学校内	体育館	学校外	
	区分	(1) 教育課程	各教科等	体育	
			特別活動		
		(2) 課外活動	部活動		
			上記以外		
(3) 休憩時間等					
(4) 通園・通学	登校時 ・ 下校時				
状況	(具体的に) 体育の授業中、体育館で跳箱をしていたところ、着地に失敗し、右足関節を強くひねった。				
(学校側の措置状況) すぐに保健室に運び、負傷部位の状況を確認し応急処置を行ったが、部位の腫れがあったため保護者に連絡し病院に運んだ。					
(その他参考事項)					
上記のことは事実と相違ないことを証明します。 令和2年 3月 4日  学校等名 盛岡町立盛岡小学校 学校長等名 花巻 一郎 <input checked="" type="checkbox"/>					

※ この災害報告書は、日本スポーツ振興センターでは医療費給付対象外となっている保育所及び小中学校の要保護児童生徒等について、入院共済金(様式6)又は通院共済金(様式7)を請求する際に提出するものです。

【参考②】センターの医療費給付対象とならない場合の添付書類

- ・ 医療等の状況が分かる書類
- ・ 医療機関から交付された「明細書」等の写し（受診した日付を確認できるもの）

医療等の状況が分かる書類（作成例）

児童生徒氏名	安全 花子	
災害発生日	令和2年 2月 6日	
傷病名	右脛骨骨折	
医療機関名	本町整形外科 本町 四郎	
所在地等	盛岡町本町1-1-1	
入院日数	① 令和2年2月6日から8日まで 3日間	
	② 令和2年8月 10日から 11日まで 2日間	
通院日数	①令和2年2月 4日間	④令和2年5月 1日間
	②令和2年3月 4日間	⑤令和2年8月 3日間
	③令和2年4月 2日間	
特記事項	令和2年8月の治療は、2月入院時に入れた金具を除去するためのものである。	
上記の通り確認しています。		
令和2年 10月4日		
盛岡町立盛岡小学校 花巻 一郎 <input type="checkbox"/>		

※「医療等の状況が分かる書類」は、指定の様式はありません。各自で作成をお願いいたします。

## 5. 死亡および障害共済金・供花料の請求

当会の共済事業では、万が一、被共済者が亡くなった場合や後遺障害となった場合も共済金をお支払いしています。

### (1) 「死亡共済金」の請求

学校等の管理下において被った障害により亡くなり、日本スポーツ振興センターが死亡見舞金の給付決定を行った場合に請求することができます。

なお、通学・通園中に被った障害による死亡及び突然死の場合は半額となります。

#### 【提出書類】

- ・死亡共済金請求書（様式7）
- ・災害報告書(写)
- ・死亡報告書(写)
- ・死亡見舞金支給決定についての通知(写)

### (2) 「障害共済金」の請求

学校等の管理下において被った傷害によって後遺障害となり、日本スポーツ振興センターが障害見舞金の給付決定を行った場合に請求することができます。

なお、通学・通園中に被った後遺障害の場合は半額となります。

#### 【提出書類】

- ・障害共済金請求書（様式8）
- ・災害報告書(写)
- ・障害報告書(写)
- ・障害見舞金支給決定についての通知(写)

### (3) 「供花料」の請求

学校等の管理下において被った傷害により亡くなり、スポーツ振興センターが供花料の給付決定を行った場合に限って請求することができます。

#### 【提出書類】

- ・供花料請求書（様式11）
- ・災害報告書(写)
- ・死亡報告書(写)
- ・供花料の支給決定についての通知(写)



— 共済金の請求 —

(4) 死亡共済金・障害共済金・供花料の支給額

共済金の区分	補償の内容	共済金額	
1 死亡共済金	学校等の管理下において被った傷害により、死亡したとき ただし、スポーツ振興センターが死亡見舞金の給付決定を行った場合に限る。	200 万円	
2 障害共済金	学校等の管理下において被った傷害により、後遺障害となつたとき ただし、スポーツ振興センターが障害見舞金の給付決定を行った場合に限る。  また、障害の等級は右のとおり 1 級から 14 級とし、等級の決定はスポーツ振興センターが独立行政法人日本スポーツ振興センターに関する省令（平成 15 年文部科学省令第 51 号。以下「センター省令」という。）別表に基づいて行う決定を準用する。	1 級	262 万円
		2 級	234 万円
		3 級	204 万円
		4 級	144 万円
		5 級	122 万円
		6 級	106 万円
		7 級	88 万円
		8 級	52 万円
		9 級	40 万円
		10 級	30 万円
		11 級	22 万円
		12 級	15 万円
		13 級	10 万円
		14 級	6 万円
3 供花料	学校等の管理下において被った傷害により、死亡したとき ただし、スポーツ振興センターが損害賠償金を受けたこと等を理由として死亡見舞金の支給が行われないもの等について、供花料の給付決定を行った場合に限る。	10 万円	

(一財) 岩手県学校安全互助会事業方法書第 3 条 (抄)

## 6. よくあるお問い合わせ

### (1) 請求業務の担当校について

Q. 中学3年生の1月に負傷し、1月から3月まで通院治療しました。(合計10日間、3月で治癒) これについてセンターの医療費給付請求をしていたところ、翌年度5月に給付決定となりました。本人は既に卒業していますが、この場合、請求業務はどの学校で行えばよいですか。

A. 原則として、請求できる時点(センターで給付決定となった翌年度5月)に在籍している学校でお願いします。ただし、設問の場合は既に治癒しており、進学後の通院はないことから、治療時に在籍していた中学校で請求手続きを行っていただいても構いません。

Q. 高校在学中に負傷し、通院を続けている生徒が卒業しました。卒業後も治療を継続する場合は、共済金請求手続きはどうなりますか。

A. 当会の共済は高等学校(または高等専門学校)までが対象です。卒業後も通院を続けている場合は、高校で手続きをお願いします。

Q. 通院共済金の支給を受けている生徒が県外の学校に転出します。転出後の請求手続きはどうなりますか。

A. 転出前の学校で請求手続きを行ってください。なお、在学中の負傷等について他県の医療機関で治療を継続した場合も、給付対象となります。

### (2) 請求日数の数え方について

Q. 同じ月に複数の医療機関で治療を受けたため、同月分の医療等の状況が複数枚あります。請求書の「今回請求日数」欄はどのように記入すればよいですか。

A. 月ごとに合算して記入、または医療機関(医療等の状況)ごとに記入、どちらでも構いません。

Q. 負傷した日に近隣の病院を受診したところ、別の病院の紹介を受け、同日中に受診しました。通院日数はどうなりますか。

A. 同日に複数の医療機関を受診した場合、それぞれ1日として計上します。設問の場合は2日となります。

Q. 総合病院で同日に複数の診療科を受診した場合、通院日数はどうなりますか。

A. 同じ病院内なので、複数科の受診でもまとめて1日と計上します。なお、総合病院では「医療等の状況」が診療科ごとに交付されることがあります。同月に同じ病院の複数科の「医療等の状況」がある場合は、治療日の重複がないか、あらかじめご本人等へ確認をお願いします。

Q. 部活中に右足首を捻挫し、3日間通院しました。その後、今度は左肩の打撲で5日間同じ病院に通いました。あわせて8日間の通院なので、通院共済金を請求できますか。

A. 傷害ごとの通院日数で判断するため、それぞれの日数が7日以上とならないので、給付対象とはなりません。

**Q. 1つの災害で複数箇所を負傷し、複数の診療科にかかった場合はどう計上しますか。**

A. 実際に通院した日数を計上することとなります。ただし、総合病院内で同日に複数科の受診をした場合は1日として計上します。

**(例) 〇月×日の部活動で、肩関節脱臼と前歯欠損のケガをした。**

【パターン1 ケガした部位ごとに別の医療機関を受診】

A 医院と B 歯科医院に次の通り通院した。(〇印が通院した日)

医療機関	1日目	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日
A 医院	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○
B 歯科医院	○	○		○		○				○	

この場合、A 医院 10 日+B 歯科医院 5 日の通院で、請求日数は **15 日** となります。

【パターン2 総合病院で複数の診療科を受診】

C 総合病院の整形外科と歯科に次の通り通院した。(〇印が通院した日)

診療科	1日目	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日
整形外科	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○
歯科	○	○		○		○				○	

この場合、同日の受診は1日として計上するため、請求日数は **11 日** となります。

**Q. 1つの災害で負傷し通院していたところ、また別の災害が発生し負傷した場合について、どのように請求したらよいですか。**

A. 複数の災害について、同じ日に同じ医療機関で治療を受けた場合、先に発生した災害でご請求ください。

**(例) 災害①…4月5日発生の災害で左膝を負傷  
災害②…5月2日発生の災害で右足首を負傷**

〈実際の通院日〉

	4/5	4/15	5/2	5/8	5/15	5/21	5/24	5/30	6/1
災害①	通院	通院	通院	通院	通院	通院	通院		
災害②			通院	通院	通院	通院	通院	通院	通院

〈請求できる通院〉 ※色塗り部分は請求不可

	4/5	4/15	5/2	5/8	5/15	5/21	5/24	5/30	6/1
災害①	通院	通院	通院	通院	通院	通院	通院		
災害②			通院	通院	通院	通院	通院	通院	通院

治療が重複している期間 (災害①で請求する部分)

請求日数は災害①が7日、災害②が2日となります。

災害②の請求については5/2～5/24の5日と5/30～6/1の2日を合わせて要件の7日を満たしていますので、2日分のご請求も可能となります。

請求の際には5/2～5/24までの5日分については備考欄に「〇月〇日発生の災害で請求済み」とご記入ください。

※スポーツ振興センターで2つの災害が継続していると認められている場合は、合計して「9日」でご請求ください。

— 共済金の請求 —

Q. 整骨院や接骨院での治療についてセンターの医療費給付決定を受けましたが、共済金の給付対象になりますか。

A. なります。「医療等の状況」記載の施術実日数分のご請求が可能です。

(3) 請求書の記入について

Q. 負傷した生徒が既に卒業しています。請求書の学年欄はどう記入したらよいですか。

A. 「卒」または「卒業」と記載してください。

Q. 振込先の金融機関をゆうちょ銀行にする場合、どう記入すればよいですか。

A. ゆうちょ銀行をお使いの方は、誤送金防止のため、記号番号をそのまま記入せずに、「ゆうちょ銀行以外の金融機関からの振込に使用する店名・種別・口座番号」の記入をお願いします。(通帳の見開きページに印字されています)

(4) 添付書類について

Q. センターに提出した災害報告書が、一定期間を経過してしまい取得できなくなってしまいました。手元にコピーもない場合、共済金請求時は何を添付すればよいでしょうか。

A. 当会の様式「災害報告書(別紙1)」(本来はセンター給付対象外の場合に使用するもの)により作成し提出してください。また、その旨を請求書様式の備考欄に記載してください。

Q. 「災害継続報告書」は提出する必要がありますか。

A. ありません。初回請求時のみ「災害報告書」を添付してください。

Q. 調剤や治療用装具の費用がセンターで給付決定となりました。互助会の共済金請求でも「調剤報酬明細書」や「治療用装具・生血明細書」の添付は必要ですか。

A. 不要です。

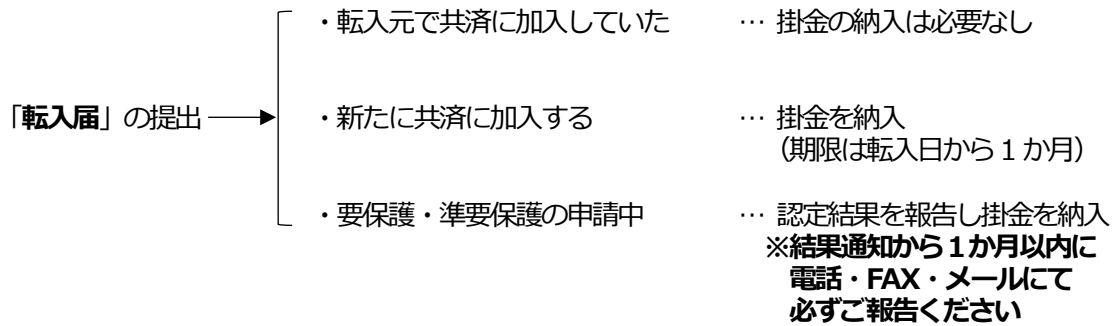
1. 転入出届の記入

(1) 途中加入等による転入手続き

主に次のような場合に転入届で当会へご報告ください。

- ・年度途中で家庭から新規で入園された場合
- ・共済契約がない保育所等からの転園の場合
- ・転校(園)により転入した場合
- ・共済に加入していない長期休学者が復学された場合

～手続きの流れ～



減免児童生徒について、認定日により手続きが異なります。

- 転入日と認定日が同じ → 掛金半額の減免児童生徒  
(要保護・準要保護)
- 転入日と認定日が異なる → 一般児童生徒



※なお、減免児童生徒の共済掛金は、市町村負担となる場合がありますので、各市町村にてご確認ください。

転 入 届

被共済者の転入について、次のとおり届出します。

No.	新入・転入日	学年等	(フリガナ) 氏名	転入前		納入する 共済掛金	備考
				新規加入 または転出学校等名	共済加入歴 有・無		
1	5年9月15日	4歳	ガッコウ アンゼン 学校 安全	新規加入	なし	150円	
2	5年9月15日	5歳	イワテ ゴジョ 岩手 互助	安全こども園	あり	0円	
3	年 月 日						

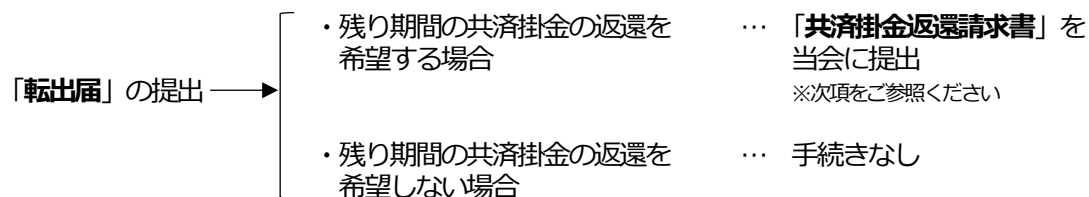
(上記 転入届 記入例)

(2) 途中転出等による転出手続き

主に次のような場合に転出届で当会へご報告ください。

- ・ 転校(園)により転出した場合
- ・ 退学(園)した場合
- ・ 死亡、脱退などにより共済制度を退会した場合

～手続きの流れ～



転 出 届

被共済者の転出について、次のとおり届出します。

No.	転出日	学年等	(フリガナ) 氏 名	転出事由	転出先	備考
1	5年7月31日	3年	ガッコウ アゼン 学校 安全	転籍(県内)	岩手県立互助高校	
2	5年7月31日	1年	イワテ ゴジョ 岩手 互助	転籍(県外)	東京都	
3	年 月 日					

(上記 転出届 記入例)

## 2. 共済掛金の返還請求

転出等により共済事業から退会される際、返還額がある場合は「共済掛金返還請求書」でご請求ください。なお返還額の計算については次をご参照ください。

(共済掛金の返還額について)

返還額の対象は共済掛金から事務諸経費を差し引いた「純掛金」となります。  
「未経過期間分の純掛金」から「送金手数料」を差し引いた額を返還いたします。  
なお、送金手数料が純掛金を上回る場合は返還いたしかねますのでご了承ください。

### 共済掛金の純掛金額一覧 (年額)

校種等区分	共済掛金額	純掛金額
保育所、こども園、幼稚園等	150円	10円
小学校および義務教育学校前期課程	200円	60円
中学校および義務教育学校後期課程	350円	210円
高等学校(全日制)	500円	360円
高等学校(定時制)	250円	110円
高等学校(通信制)	150円	10円
高等専門学校	500円	360円

### 銀行の送金手数料 (令和5年10月時点)

区分		手数料
岩手銀行	本店口座への振入	0円
	支店口座への振入	220円
岩手銀行以外の他行への振入		440円

※詳しくは岩手銀行ホームページでご確認ください。

例) 高校に在籍する生徒が6月20日付で県外へ転出することとなり、振入は岩手銀行支店を指定した場合。

$$( \text{純掛金} \times \text{未経過期間} \div 12 \text{カ月} ) - \text{送金手数料} = \text{返還額}$$

$$( 360 \text{円} \times 9 \text{カ月} \div 12 \text{カ月} ) - 220 \text{円} = 50 \text{円}$$

校種等	送金先	未経過の共済期間											
		11ヶ月	10ヶ月	9ヶ月	8ヶ月	7ヶ月	6ヶ月	5ヶ月	4ヶ月	3ヶ月	2ヶ月	1ヶ月	
保育所、こども園、幼稚園等	岩手本店	9	8	7	6	5	5	4	3	2	1	0	
	岩手支店	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	他行	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小学校および義務教育学校前期課程	岩手本店	55	50	45	40	35	30	25	20	15	10	5	
	岩手支店	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	他行	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
中学校および義務教育学校後期課程	岩手本店	192	175	157	140	122	105	87	70	52	35	17	
	岩手支店	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	他行	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
高等学校(全日制)	岩手本店	330	300	270	240	210	180	150	120	90	60	30	
	岩手支店	110	80	50	20	0	0	0	0	0	0	0	
	他行	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
高等学校(定時制)	岩手本店	100	91	82	73	64	55	45	36	27	18	9	
	岩手支店	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	他行	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
高等学校(通信制)	岩手本店	9	8	7	6	5	5	4	3	2	1	0	
	岩手支店	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	他行	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
高等専門学校	岩手本店	330	300	270	240	210	180	150	120	90	60	30	
	岩手支店	110	80	50	20	0	0	0	0	0	0	0	
	他行	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

単位：円

(上記 返還額早見表 令和5年10月時点)

### 3. よくあるお問い合わせ

#### (1) 転入届について

**Q.届出に押印は必要ですか。**

A. 当会では契約に基づく書類については押印を継続しております。

**Q.転入児童生徒について、準要保護申請を行っているが、転入届の提出は必要ですか。**

A.転入の受け入れの時点で転入届をご提出いただき、備考欄に「準要保護申請中」とご記入ください。その後、認定結果に基づき電話・FAX・メールのいずれかによる報告と掛金納入をお願いしております。

**Q.年度途中で転出した児童生徒で、同じ年度内に再度転入した場合の手続きを教えてください。**

A.再入学(園)の場合は「転入届」の提出が必要です。なお、転出時に共済掛金の返還を受けている際はもう一度掛金(年額)を納入いただけます。

#### (2) 転出届について

**Q.転出先がわからない場合、届出の転出先欄の記入はどうすればよろしいですか。**

A.わからない場合は不明、あるいは市町村名だけの記入でも構いません。

#### (3) 共済掛金返還請求書について

**Q.転出する場合は必ず請求しなければなりませんか。**

A.返還額があつて被共済者が希望される場合にご請求ください。

**Q.現金で受け取ることはできますか。**

A.指定口座への振込みのみとなっております。



一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

令和 年度 一般財団法人岩手県学校安全互助会 共済契約申込書

令和 年度の一般財団法人岩手県学校安全互助会共済に次のとおり申し込みます。  
 なお、被共済者が確定次第、別途報告します。

記

1. 共済契約者

学校等名	
学校長等名	印
所在地	〒

2. 加入見込み者数（該当する区分の欄に記入願います）

区 分		共済掛金(年額)	加入見込み者数(人)
保育所、認定こども園、幼稚園		150 円	
小学校、義務教育学校前期課程		200 円	
中学校、義務教育学校後期課程		350 円	
高等学校	全日制、専攻科	500 円	
	定時制、特別専攻科	250 円	
	通信制	150 円	
特別支援学校	幼稚部	150 円	
	小学部	200 円	
	中学部	350 円	
	高等部、専攻科	500 円	
高等専門学校		500 円	

3. 備考

--

4. 担当者

職・氏名			
電話番号		FAX 番号	

一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

令和 6 年度 被共済者数及び共済掛金納入予定書

1. 共済契約者

学校等名	
学校長等名	

2. 被共済者数

全校児童生徒数	人	共済加入者数	人
---------	---	--------	---

(注) 被共済者名簿を添付すること (全員加入の場合は添付不要)

3. 共済掛金の納入

※5月1日現在において在籍する児童生徒等の共済掛金の内訳を記入願います。

(基準日は独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令によるもの)

(1) 【確定分】5月31日までに納入する掛金

区分		人数 (人)	単価 (円)	納入予定額 (円)	納入者 <small>※該当する方を丸で囲んでください</small>
小学校 (または義務 教育学校 前期課程)	一般		200		
	減免措置	要保護		100	学 校 ・ 教育委員会
		準要保護		100	学 校 ・ 教育委員会
	計				
中学校 (または義務 教育学校 後期課程)	一般		350		
	減免措置	要保護		175	学 校 ・ 教育委員会
		準要保護		175	学 校 ・ 教育委員会
	計				

(2) 【申請中】認定が済んでいない要保護および準要保護児童生徒の内訳

区分	人数 (人)	備考
申請中の児童生徒	要保護	
	準要保護	
計		

(注) 全ての認定結果通知後にその内訳について必ずご報告ください

4. 共済掛金受領書・共済証書の交付希望 (希望する場合は□に✓を入れてください)

□…交付を希望する

5. 担当者

職・氏名			
電話番号		FAX 番号	
メールアドレス			

一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

令和 6 年度 被共済者数及び共済掛金納入予定書

1. 共済契約者

学校等名	
学校長等名	

2. 被共済者数

全校児童生徒数	人	共済加入者数	人
---------	---	--------	---

(注) 被共済者名簿を添付すること (全員加入の場合は添付不要)

3. 共済掛金の納入

※5月1日現在において在籍する児童生徒等の共済掛金の内訳を記入願います。

(基準日は独立行政法人日本スポーツ振興センター法施行令によるもの)

(1) 【確定分】5月31日までに納入する掛金の内訳

区分		人数 (人)	単価 (円)	納入予定額 (円)	備考
幼稚部	一般		150		
小学部	一般		200		
	減免措置	要保護	100		
		準要保護	100		
	計				
中学部	一般		350		
	減免措置	要保護	175		
		準要保護	175		
	計				
高等部	一般		500		

(2) 【申請中】認定が済んでいない要保護および準要保護児童生徒の内訳

区分		人数 (人)	備考
小学部	申請中の児童生徒	要保護	
		準要保護	
	計		
中学部	申請中の児童生徒	要保護	
		準要保護	
	計		

4. 共済掛金受領書・共済証書の交付希望 (希望する場合は□に✓を入れてください)

□…交付を希望する

5. 担当者

職・氏名			
電話番号		FAX 番号	
メールアドレス			

年 月 日

一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

令和 6 年度 被共済者数及び共済掛金納入予定書

1. 共済契約者

学校等名	
学校長等名	

2. 共済掛金の納入

区分	児童生徒数 (人)	被共済者数 (人)	単価 (円)	納入予定額 (円)	備考
保育所、認定こども園、幼稚園			150		
高等学校	全日制		500		
	定時制		250		
	通信制		150		
高等専門学校			500		

(注) ・被共済者名簿を添付すること (全員加入の場合は添付不要)

・共済掛金の納入期限は 5 月 31 日となります

3. 共済掛金受領書・共済証書の交付希望 (希望する場合は□に✓を入れてください)

…交付を希望する

4. 担当者

職・氏名			
電話番号		FAX 番号	
メールアドレス			

様式 4

年 月 日

一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

学校等名

学校長名

転 入 届

被共済者の転入について、次のとおり届出します。

新入・転入日	学年等	(フリガナ) 氏名	転入前		納入する 共済掛金	備 考
			共済加入歴 有・無	※加入歴「有」の場合 転入元の施設名		
年 月 日						
年 月 日						
年 月 日						
年 月 日						
年 月 日						

納入する共済掛金 合 計	円	納入予定日	年 月 日
-----------------	---	-------	-------

(共済掛金の納入について)

- ・年度内に転入元の施設等で当会の共済事業に加入していた場合、掛金の納入は不要となります。
- ・**転入日から1ヶ月以内に共済掛金を納入することにより、転入日からの共済期間**となります。掛金の納入日が**転入日から1ヶ月以降となった場合、共済期間は納入日の翌日から**となりますのでご注意ください。

(要保護・準要保護申請を行う転入者について)

- ・小、中学校における転入者が**転入日と同じ日付(またはそれ以前)で要保護・準要保護の認定を受けた場合、共済掛金が減免となります**。届出時点で申請の結果が通知されていない場合、備考欄に「要保護(準要保護)申請中」、納入する掛金額欄及び納入予定日欄は空欄のまま提出し、後日**認定結果が通知されたら、電話等により必ず当会まで結果をお知らせください**。
- ・届出時点で認定済みの場合、備考欄に「要保護(準要保護)認定済」、納入する金額欄に一般掛金の半額を記入してください。なお、市町村教育委員会が掛金を負担するため納入日がわからない場合は、納入予定日欄は空欄で構いません。
- ・申請を行う転入者は、**認定結果通知後1ヶ月以内に掛金を納入することにより、転入日からの共済期間**となります。

(個人情報の取扱いについて)

ア 共済事業に関する個人情報は、共済引受審査、共済掛金管理、共済金支給審査及び共済金の支払等のために利用します。  
 イ 個人情報は、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金請求・支払に関する関係先等に提供を行い、又は情報の提供を受けることがあります。ただし、保健医療等の特別の非公開情報の利用目的は、法令の規定により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。

様式 5

年 月 日

一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

学校等名

学校長名

転 出 届

被共済者の転出について、次のとおり届出します。

転出日	学年等	(フリガナ) 氏 名	転出事由	転出先	備考
年 月 日					
年 月 日					
年 月 日					
年 月 日					
年 月 日					
年 月 日					

(記載の仕方について)

- ・転出事由欄には、**転籍(県内)**、**転籍(県外)**、**脱退**など転出の事由を記載してください。
- ・他の学校等に転籍する場合、転出先欄に転出先の学校等の名称を記載してください。

(個人情報の取扱いについて)

ア 共済事業に関する個人情報は、共済引受審査、共済掛金管理、共済金支給審査及び共済金の支払等のために利用します。  
イ 個人情報は、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金請求・支払に関する関係先等に提供を行い、又は情報の提供を受けることがあります。ただし、保健医療等の特別の非公開情報の利用目的は、法令の規定により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。

一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

学校等名

学校長等名



**共済掛金返還請求書**

児童生徒等が被共済者でなくなったことから、未経過期間に係る共済掛金の返還を請求します。

フリガナ		学 年	年 組
児童生徒等 氏 名		性 別	男 ・ 女
		生年月日	年 月 日生
事由発生日等	(発生日) 年 月 日 ( )		
	(理由) 1 共済契約校以外へ転学 2 退学 (退所) 3 その他 ( )		
返還金請求額	円	積算内訳 (共済掛金 (純掛金) × 未経過月数 / 12) 円 × 月 / 12 = 円	
返還共済掛金受取人	氏名	(児童生徒等との続柄 )	
返還共済掛金受取人 金 融 機 関 名	銀行・金庫・農協 ( ) 本 ・ 支店 ( ) (店番号 )		
	種別：普通預金・その他 ( ) 口座番号：	フリガナ	
		名義人	

(個人情報の取扱いについて) 返還共済掛金受取人の方は、次の記載内容にご同意のうえ、請求書を提出してください。  
 ア 共済事業に関する個人情報は、共済引受審査、共済掛金管理、共済金支給審査及び共済金の支払等のために利用します。  
 イ 個人情報は、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金請求・支払に関する関係先等に提供を行い、又は情報の提供を受けることがあります。ただし、保健医療等の特別の非公開情報の利用目的は、法令の規定により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。

以下は記入しないでください。

処 理 欄	事務局長	事務局次長	担 当	請求額、決定額内訳等
				(請求額) 円 × 月 / 12 = 円 (決定額) 円 × 月 / 12 = 円 (銀行振込手数料) 円 (決定時点)
返還請求のあった共済掛金については、次のとおり決定することとしてよろしいか。 1 返還する。返還額 円 (決定額 円 - 振込手数料 円) 2 共済約款第 13 条第 2 項で準用する第 1 項ただし書きに該当することから返還しない。 (決定額 円 - 振込手数料 円 = 円)				

一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

学校等名

学校長等名



一般財団法人岩手県学校安全互助会「死亡共済金」請求書

共済金受取人（相続人）より申請がありましたので、死亡共済金の請求をします。

なお、第三者から損害賠償を受けた場合は、損害賠償額の限度内で、貴互助会から支給を受けた死亡共済金を返還します。

				※ 受付番号	
(フリガナ) 対象児童生徒等 氏 名	( )			学年・組	年 組
				性 別	男 ・ 女
災害発生日時	年 月 日 ( 曜日 ) 時 分			生年月日	年 月 日生
共済金振込先 (共済金受取人 (相続人) 名義 の口座)	銀行・金庫・農協 ( )			本・支店 出張所	
	預金 種目	普通・その他 ( )		(フリガナ)	( )
	口座 番号			口座名義人	被災児童生徒等 との続柄
備考					

添付書類	1 日本スポーツ振興センターに提出した災害報告書 (写)
	2 日本スポーツ振興センターに提出した死亡報告書 (写)
	3 日本スポーツ振興センターの「死亡見舞金支給決定について」の通知の写

<個人情報の取扱いについて> 共済金受取人の方は、次の記載内容及び添付書類の提出についてご同意のうえ、請求書等を提出してください。

- 1 共済事業に関する個人情報は、共済引受審査、共済掛金管理、共済金支給審査及び共済金の支払等のために利用します。
- 2 個人情報は、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金請求・支払に関する関係先等に提供を行い、又は情報の提供を受けることがあります。ただし、保健医療等の特別の非公開情報の利用目的は、法令の規定により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。



一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

学校等名

学校長等名



一般財団法人岩手県学校安全互助会「障害共済金」請求書

共済金受取人より申請がありましたので、障害共済金の請求をします。

なお、第三者から損害賠償を受けた場合は、損害賠償額の限度内で、貴互助会から支給を受けた共済金を返還します。

		※ 受付番号	
(フリガナ) 対象児童生徒等 氏 名	( )	学年・組	請求時 年 組
			災害発生時 年 組
		性 別	男 ・ 女
災害発生日時	年 月 日 ( 曜日 ) 時 分	生年月日	年 月 日生
共済金振込先 (共済金受取人 名義の口座)	銀行・金庫・農協 ( )		本・支店 出張所
	預 金 種 目	普通・その他 ( )	(フリガナ) ( )
	口 座 番 号		口座名義人
			店番号
			被災児童生徒等 との続柄
備 考			

添付書類	1 日本スポーツ振興センターに提出した災害報告書 (写)
	2 日本スポーツ振興センターに提出した障害報告書 (写)
	3 日本スポーツ振興センターの「障害見舞金支給決定について」(通知) の写

<個人情報の取扱いについて> 共済金受取人の方は、次の記載内容及び添付書類の提出についてご同意のうえ、請求書等を提出してください。

- 1 共済事業に関する個人情報は、共済引受審査、共済掛金管理、共済金支給審査及び共済金の支払等のために利用します。
- 2 個人情報は、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金請求・支払に関する関係先等に提供を行い、又は情報の提供を受けることがあります。ただし、保健医療等の特別の非公開情報の利用目的は、法令の規定により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。



一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

学校等名

学校長等名



一般財団法人岩手県学校安全互助会「通院共済金」請求書（新規・継続）

共済金受取人より申請がありましたので、共済金の請求をします。

		※ 受付番号	
(フリガナ) 対象児童生徒等 氏名	( ) ( )	学年・組	請求時 年 組 災害発生時 年 組
		性別	男 ・ 女
災害発生日時	年 月 日( 曜日) 時 分	生年月日	年 月 日生
今回請求日数	( )年 ( )年 ( )年 ( )年 ( )年 ( )年 ( )月分 ( )月分 ( )月分 ( )月分 ( )月分 ( )月分 日 日 日 日 日 日	合計	日
	( )年 ( )年 ( )年 ( )年 ( )年 ( )年 ( )月分 ( )月分 ( )月分 ( )月分 ( )月分 ( )月分 日 日 日 日 日 日		
今回請求金額	500円 × (合計日数) 日 = 円		
【継続の場合】 前回受給状況	共済金の受給月 ( 年 月)	受給期間及び日数 ( 年 月 ~ 年 月 ) ( 日分)	
共済金振込先 (共済金受取人名義の口座)	銀行・金庫・農協 ( )		本店・支店 出張所
	預金 種目	普通・その他 ( )	(フリガナ) ( )
	口座 番号		被災児童生徒等 との続柄
備考			

添付書類

日本スポーツ振興センターが医療費を給付する場合	日本スポーツ振興センターが医療費を給付しない場合 (義務教育諸学校等の要保護児童生徒等の災害)
<b>【新規請求】</b> 1 日本スポーツ振興センターに提出した災害報告書(写) 2 日本スポーツ振興センターに提出した医療等の状況(写) 又は訪問看護明細書(写) 3 医療費支払通知書(写)又は児童生徒別給付一覧(写)	<b>【新規請求】</b> 1 災害報告書(別紙1) 2 医療等の状況が分かる書類
<b>【継続請求】</b> 1 日本スポーツ振興センターに提出した医療等の状況(写) 又は訪問看護明細書(写) 2 医療費支払通知書(写)又は児童生徒別給付一覧(写)	<b>【継続請求】</b> 1 医療等の状況が分かる書類

<個人情報の取り扱いについて> 共済金受取人の方は、次の記載内容及び添付書類の提出にご同意の上、請求書等を提出してください。

- 共済事業に関する個人情報は、共済引受、共済掛金管理、共済金支給審査及び共済金の支払等のために利用します。
- 個人情報は、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金請求・支払に関する関係先等に提供を行い、又は情報の提供を受けることがあります。ただし、保健医療等の特別な非公開情報の利用目的は、法令の規定により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。

一般財団法人岩手県学校安全互助会理事長 様

学校等名

学 校 長 等 名



## 一般財団法人岩手県学校安全互助会「供花料」請求書

共済金受取人（相続人）より申請がありましたので、供花料の請求をします。

		※ 受付番号	
(フリガナ) 対象児童生徒等 氏 名	( )		学年・組 年 組
			性 別 男 ・ 女
災害発生日時	年 月 日 ( 曜日 ) 時 分		生年月日 年 月 日 生
共済金振込先 (共済金受取人 (相続人) 名義 の口座)	銀行・金庫・農協 ( )		本・支店 出張所
	店番号		
	預金 種目	普通・その他 ( )	(フリガナ) ( )
口座 番号			口座名義人
備 考			

添付書類	1 日本スポーツ振興センターに提出した災害報告書 (写)
	2 日本スポーツ振興センターに提出した死亡報告書 (写)
	3 日本スポーツ振興センターの「供花料の支給決定について」(通知) の写

<個人情報の取扱いについて> 共済金受取人の方は、次の記載内容及び添付書類の提出についてご同意のうえ、請求書等を提出してください。

- 共済事業に関する個人情報は、共済引受審査、共済掛金管理、共済金支給審査及び共済金の支払等のために利用します。
- 個人情報は、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先、共済金請求・支払に関する関係先等に提供を行い、又は情報の提供を受けることがあります。ただし、保健医療等の特別の非公開情報の利用目的は、法令の規定により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。

## 災 害 報 告 書

フリガナ				学 年	年 組	
児童生徒等氏名				性 別	男 ・ 女	
生年月日		年 月 日 生				
災 害 発 生 の 概 要	日時	年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分				
	場所	学校内			学校外	
	区分	(1) 教育課程	各教科等			
			特別活動			
		(2) 課外活動	部活動			
			上記以外			
	(3) 休憩時間等					
(4) 通園・通学	登校時 ・ 下校時					
状況	(具体的に)					
(学校側の措置状況)						
(その他参考事項)						
上記のことは事実と相違ないことを証明します。 年 月 日  学校等名  学校長等名 <span style="float: right;">印</span>						

※ この災害報告書は、日本スポーツ振興センターでは医療費給付対象外となっている保育所及び小中学校の要保護児童生徒等について、入院共済金（様式6）又は通院共済金（様式7）を請求する際に提出するものです。

(学安互)

No. \_\_\_\_\_

科 目 本 店

振 込 依 頼 書

年 月 日

口座番号	普通	0502329	
金額	百万	千	円
受取人	名前	一般財団法人 岩手県学校安全互助会理事長殿	
	住所	〒020-0015 岩手県盛岡市本町通二丁目1番36号 浅沼ビル4F	
	電話	019-654-3027	
ご依頼人	名前	様	
	住所	〒 -	
	電話		

上記のとおり振込いたしますので受取人の口座にご入金ください。

株式会社 岩手銀行 御中

検印	精査	受付印

一般財団法人 岩手県学校安全互助会理事長殿

振 込 通 知 書

年 月 日

口座番号	普通	0502329	
金額	百万	千	円
受取人	一般財団法人 岩手県学校安全互助会理事長殿		
ご依頼人	名前	様	
	校種	該当校種を○で囲んでください 保育所・保育園 / 認定こども園 / 幼稚園 / 学校	
摘要	被共済者数合計		名
	内訳	1 一般	名
		2 要保護者	名
3 準要保護者		名	
小中学校・義務教育学校・特別支援学校で要保護・準要保護者に該当する児童生徒がいる場合は内訳を記入 (掛金振込報告) <input type="checkbox"/> 契約に係る一括納入 <input type="checkbox"/> 認定結果にともなう納入 <input type="checkbox"/> 転入による納入 (その他事由)			
備考	受託集中コード「0074」		
上記のとおり貴殿普通預金口座へ振込を受けましたのでご通知申し上げます。 株式会社 岩手銀行			
本店振替印	受付店収納印		

振 込 金 受 取 書

年 月 日

口座番号	普通	0502329	
金額	百万	千	円
受取人	名前	一般財団法人 岩手県学校安全互助会理事長殿	
	住所	〒020-0015 岩手県盛岡市本町通二丁目1番36号 浅沼ビル4F	
	電話	019-654-3027	
ご依頼人	様		
上記のとおり岩手銀行本店受取人口座へ振込いたしました。 株式会社 岩手銀行 店			
(摘要)		受付収納印	