

令和6年度版

ともすけ共済

(交通災害共済・不慮の災害共済)

事務の手引

秋田県市町村総合事務組合

目 次

第1	交通災害共済・不慮の災害共済制度について	1
第2	交通災害共済・不慮の災害共済の加入手続き等について	1
第3	新入学児童等の交通災害共済掛金補助について	5
第4	共済金の種類について	6
第5	共済金の支払い制限等について	11
第6	共済金の請求手続きについて	12
第7	共済金の決定及び支払について	20
第8	よくある質問について	22
第9	奨学援護金制度について	31
第10	奨学援護金の請求等について	31
第11	奨学援護金の決定及び支給等について	32
第12	加入推進交付金について	32
第13	会計事務の取扱いについて	33
	共済金請求の際のチェックポイント	35

第1 交通災害共済・不慮の災害共済制度について

この2つの共済制度は、県内市町村の住民がお互いに掛金を出し合うことにより交通安全の意識の向上を図るとともに、交通災害及び不慮の災害にあった被災者を救済しようとする制度である。2つの共済を合わせて「ともすけ共済」と総称している。

第2 交通災害共済・不慮の災害共済の加入手続き等について

1 加入資格について

秋田市以外の市町村支部の区域内に居住し、住民基本台帳に登録されている者が加入できる。

ただし、支部の区域内に所在する学校、団体、会社、事業所等に通勤・通学している場合は、団体加入により本人のみ加入することができる。

2 加入申込の受付について

(1) 市町村支部窓口での申込み

- ① 加入申込書の提出を受けたときは、加入資格の確認をする。
- ② 加入資格が適正であると認めるときは、次の処理をした後、その者に加入者証を交付する。
 - ア 加入番号を記入する。
 - イ 加入者数及び掛金納付額と、それぞれの共済掛金の合計額を記入する。
 - ウ 共済掛金を収納し、加入申込書及び加入者証の領収日付印欄に、分任出納員の領収日付印を押印する。
- ③ 加入申込書の保管については、支部において適当であると認める分類方法によって保管する。

(2) 金融機関窓口での申込み

- ① 加入申込書に必要な事項（加入者の住所、氏名、加入する共済の種別等）を明記し、人数分の掛金を添えて金融機関窓口へ提出する。
- ② 金融機関で掛金を受領し、加入者へ加入者証を交付する。
- ③ 金融機関又は組合から各市町村へ、加入者数等を記載した集計表と加入申込書（兼加入者台帳）が送付されるので、これらを突合のうえ、加入資格の確認をする。
 - ア 集計表及び加入申込書の送付は月毎。
 - イ ゆうちょ銀行及び郵便局分は組合から、その他は各金融機関から送付される。
- ④ 金融機関からの加入者については、人数の報告及び掛金の送金が組合へ直接行われるので、市町村支部から組合へ報告は不要。
- ⑤ 加入申込書の保管については、支部において適当であると認める分類方法によって保管する。

- ⑥ 取扱い期間は2月1日から7月31日までであるため、8月1日以降は市町村支部窓口又はインターネットで受け付ける。

加入申込み受付ができる金融機関窓口

秋田銀行、北都銀行、ゆうちょ銀行及び郵便局、羽後信用金庫、あきた白神農協、秋田やまもと農協、秋田しんせい農協、秋田おぼこ農協、秋田ふるさと農協、こまち農協並びにうご農協（郵便局及び農協では団体加入の取扱いはできない。）。
秋田県内の店舗で取扱いをしているもの（派出窓口を除く。）。

(3) インターネットでの申込み

インターネットが使える環境でスマートフォン、パソコン等から24時間いつでも申込ができる。共済掛金はクレジットカードでの支払いとなる。

- ① 加入者証は組合が加入者へメールで交付する。
② 加入申込書兼加入者台帳は支部へ送付しない。加入者数のみ通知する。

3 共済掛金について

- (1) 共済掛金：交通災害共済掛金 年額 300円
不慮の災害共済掛金 年額 700円
(2) 共済期間開始日以後に加入者の資格を失った場合、掛金は還付しない。

4 共済期間について

- (1) 共済期間は、4月1日から翌年3月31日まで。
(2) 4月1日以後に加入した者の共済期間は、加入申込を受理した日の翌日から3月31日まで。
(3) 共済金支給の対象となるのは、共済期間内に起きた事故に限られる。
※ 共済期間内に通院・入院等をしていても、事故の日に加入していなければ対象外になる。

5 加入者証の再交付について

- (1) 市町村支部及び金融機関窓口で申込みした加入者証再交付の事務は、支部において行う。
(2) 再交付にあつては、先の加入者台帳と照合確認のうえ、領収日付欄には先に受付をした日の領収日付印を押印し、欄外に「再交付」と朱書きし、取扱者印を押印して加入者証を交付する。
(3) 同一世帯において、既に加入している者以外の者が新たに加入しようとする場合、又は交通災害共済、不慮の災害共済のいずれかに加入していて、未加入の共済に新たに加入しようとする場合は、その者の加入は新規申込みとして取り扱う。

6 共済掛金の還付について

(1) 次の事由に該当する場合は、申請により掛金を還付する。

- ① 同一人が支部、金融機関又はインターネットから2以上加入したとき
(原則として加入日が早い方を有効とし、遅い方を無効とする。)
- ② 加入した者が、共済期間開始前に死亡又は構成団体外に転出したとき
- ③ 加入資格のない者が加入したとき

(2) 還付申請手続きについて

提出書類	二重加入	住所なし・転出	死亡
1 ともすけ共済還付申請書 (様式第4号の2)	○		
2 加入者証の写し	○ (全て)	○	○
3 住民票		※	
4 戸籍謄本			※
5 預金通帳等の写し	○		

※ 支部窓口で手続きする場合、住基で確認できれば、3又は4の添付は不要。

様式第4号の2

ともすけ共済掛金還付申請書

申請日 令和 6年 4月 1日

申請者は原則納入者となります。納入者が亡くなっている場合は相続人の申請となります。

申請者	ふりがな	あきた たろう
	氏名	秋田太郎
	住所	〒123-4567 ○○町○○一丁目3-5
	電話番号	1234-56-7890

次のとおり共済掛金を還付申請します。

申請理由 √すること	<input checked="" type="checkbox"/> 住所なし、共済期間開始前に転出				
	<input type="checkbox"/> 共済期間開始前に死亡				
	<input type="checkbox"/> 重複加入				
申請金額	交通災害共済	300円 × 1人 = 300円			
	不慮の災害共済	700円 × 1人 = 700円			
受取口座	金融機関名	○○銀行	支店名	○○支店	
	口座種別	普通預金	口座番号	1234567	名義 附
添付書類 √すること	申請理由を証する書類を添付すること。				
	<input checked="" type="checkbox"/> 【必須】加入者証（重複加入の場合は全て添付すること）				
	<input type="checkbox"/> 【住所なし・転出の場合】住民票（加入日現在の内容がわかるもの）				
	<input type="checkbox"/> 【死亡の場合】戸籍謄本				
<input checked="" type="checkbox"/> 【必須】受取口座の通帳またはキャッシュカードの写し					

支部の担当者が住基で要件を確認した旨を記載すれば住民票、戸籍謄本の添付省略を可とする。

支部確認欄
支部で受付した場合は、対応者名を記載してください

山田

住基にて転出済確認

第3 新入学児童等の交通災害共済掛金補助について

1 掛金補助の概要について

市町村支部から報告のあった新入学児童等（小学校1年生と同等の年齢の者）の交通災害共済掛金を、当該期間1年分に限り組合が代わりに負担するものである。不慮の災害は補助の対象とはならない。

2 各世帯における加入申込書の記載について

- (1) 該当する児童の交通災害共済欄には「小1」と記入する。
- (2) 加入合計人数及び掛金合計額に該当児童分を含めない。

3 組合への報告について

- (1) 支部長は、支部の区域内に居住する新入学児童等を、当該年度の4月20日までに「新入学児童等数報告書」（様式第3号）により組合へ報告する。
- (2) 共済事業月報には、新入学児童を含めない。
- (3) 年度途中で構成団体外から転入した児童がある場合はその都度報告する。
- (4) 組合と支部の間では人数の報告のみ行い、実際の送金を行わない。

第4 共済金の種類について

1 傷害に係る共済金

- ① 入院1日の単価は 交通災害共済が 2,000円
不慮の災害共済が 1,100円
- ② 通院実日数1日の単価は 交通災害共済が 800円
(不慮の災害では、通院日数は対象とならない)
- ③ 計算された金額が15,000円に満たない場合は
災害共済金は 15,000円 (最低保障額)
- ④ 交通災害で計算された金額が200,000円を超えた場合は
災害共済金は 200,000円 (最高限度額)
- ⑤ 不慮の災害で計算された金額が110,000円を超えた場合は
災害共済金は 110,000円 (最高限度額)

2 死亡に係る共済金

- 死亡の金額は 交通災害共済が 1,000,000円
不慮の災害共済が 600,000円

3 後遺障害に係る共済金

後遺障害	交通災害共済	不慮の災害共済
自動車損害賠償保障法施行令(自賠法施行令) 別表第1又は第2の第1級	1,000,000円	600,000円
自賠法施行令別表第1又は第2の第2級	800,000円	480,000円
自賠法施行令別表第2の第3級	700,000円	420,000円
自賠法施行令別表第2の第4級	600,000円	360,000円
自賠法施行令別表第2の第5級	500,000円	300,000円

参考 自動車損害賠償保障法施行令

別表第2 第6級～第14級は、交通災害共済・不慮の災害共済の後遺障害共済金の対象にはならない。

別表第1

等級	介護を要する後遺障害
第1級	1 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの 2 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの
第2級	1 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの 2 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの

別表第2

等級	後遺障害
第1級	1 両眼が失明したもの 2 咀嚼及び言語の機能を廃したもの 3 両上肢をひじ関節以上で失ったもの 4 両上肢の用を全廃したもの 5 両下肢をひざ関節以上で失ったもの 6 両下肢の用を全廃したもの
第2級	1 一眼が失明し、他眼の視力が0.02以下になったもの 2 両眼の視力が0.02以下になったもの 3 両上肢を手関節以上で失ったもの 4 両下肢を足関節以上で失ったもの
第3級	1 一眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になったもの 2 咀嚼又は言語の機能を廃したもの 3 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの 4 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの 5 両手の手指の全部を失ったもの
第4級	1 両眼の視力が0.06以下になったもの 2 咀嚼及び言語の機能に著しい障害を残すもの 3 両耳の聴力を全く失ったもの 4 一上肢をひじ関節以上で失ったもの 5 一下肢をひざ関節以上で失ったもの 6 両手の手指の全部の用を廃したもの 7 両足をリスフラン関節以上で失ったもの
第5級	1 一眼が失明し、他眼の視力が0.1以下になったもの 2 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの 3 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの 4 一上肢を手関節以上で失ったもの 5 一下肢を足関節以上で失ったもの 6 一上肢の用を全廃したもの 7 一下肢の用を全廃したもの 8 両足の足指の全部を失ったもの

等級	後 遺 障 害
第6級	<ol style="list-style-type: none"> 1 両眼の視力が0.1以下になったもの 2 咀嚼又は言語の機能に著しい障害を残すもの 3 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの 4 一耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 5 脊柱に著しい変形又は運動障害を残すもの 6 一上肢の三大関節中の二関節の用を廃したもの 7 一下肢の三大関節中の二関節の用を廃したもの 8 一手の五の手指又はおや指を含み四の手指を失ったもの
第7級	<ol style="list-style-type: none"> 1 一眼が失明し、他眼の視力が0.6以下になったもの 2 両耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 3 一耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 4 神経系統の機能又は精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの 5 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの 6 一手のおや指を含み三の手指を失ったもの又はおや指以外の四の手指を失ったもの 7 一手の五の手指又はおや指を含み四の手指の用を廃したもの 8 一足をリスフラン関節以上で失ったもの 9 一上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの 10 一下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの 11 両足の足指の全部の用を廃したもの 12 外貌に著しい醜状を残すもの 13 両側の睾丸を失ったもの
第8級	<ol style="list-style-type: none"> 1 一眼が失明し、又は一眼の視力が0.02以下になったもの 2 脊柱に運動障害を残すもの 3 一手のおや指を含み二の手指を失ったもの又はおや指以外の三の手指を失ったもの 4 一手のおや指を含み三の手指の用を廃したもの又はおや指以外の四の手指の用を廃したもの 5 一下肢を5センチメートル以上短縮したもの 6 一上肢の三大関節中の一関節の用を廃したもの 7 一下肢の三大関節中の一関節の用を廃したもの 8 一上肢に偽関節を残すもの 9 一下肢に偽関節を残すもの 10 一足の足指の全部を失ったもの

等級	後 遺 障 害
第9級	<ol style="list-style-type: none"> 1 両眼の視力が0.6以下になったもの 2 一眼の視力が0.06以下になったもの 3 両眼に半盲症、視野狭窄又は視野変状を残すもの 4 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの 5 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの 6 咀嚼及び言語の機能に障害を残すもの 7 両耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 8 一耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの 9 一耳の聴力を全く失ったもの 10 神経系統の機能又は精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの 11 胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの 12 一手のおや指又はおや指以外の二の手指を失ったもの 13 一手のおや指を含み二の手指の用を廃したもの又はおや指以外の三の手指の用を廃したもの 14 一足の第一の足指を含み二以上の足指を失ったもの 15 一足の足指の全部の用を廃したもの 16 外貌に相当程度の醜状を残すもの 17 生殖器に著しい障害を残すもの
第10級	<ol style="list-style-type: none"> 1 一眼の視力が0.1以下になったもの 2 正面を見た場合に複視の症状を残すもの 3 咀嚼又は言語の機能に障害を残すもの 4 14歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 5 両耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの 6 一耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの 7 一手のおや指又はおや指以外の二の手指の用を廃したもの 8 一下肢を3センチメートル以上短縮したもの 9 一足の第一の足指又は他の四の足指を失ったもの 10 一上肢の三大関節中の一関節の機能に著しい障害を残すもの 11 一下肢の三大関節中の一関節の機能に著しい障害を残すもの
第11級	<ol style="list-style-type: none"> 1 両眼の眼球に著しい調節機能障害又は運動障害を残すもの 2 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの 3 一眼のまぶたに著しい欠損を残すもの 4 10歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 5 両耳の聴力が1メートル以上の距離では小声を解することができない程度になったもの 6 一耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの 7 脊柱に変形を残すもの 8 一手のひとさし指、なか指又はくすり指を失ったもの 9 一足の第一の足指を含み二以上の足指の用を廃したもの 10 胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの

等級	後 遺 障 害
第12級	1 一眼の眼球に著しい調節機能障害又は運動障害を残すもの 2 一眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの 3 7歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 4 一耳の耳殻の大部分を欠損したもの 5 鎖骨、胸骨、ろく骨、けんこう骨又は骨盤骨に著しい変形を残すもの 6 一上肢の三大関節中の一関節の機能に障害を残すもの 7 一下肢の三大関節中の一関節の機能に障害を残すもの 8 長管骨に変形を残すもの 9 一手のこ指を失ったもの 10 一手のひとさし指、なか指又はくすり指の用を廃したもの 11 一足の第二の足指を失ったもの、第二の足指を含み二の足指を失ったもの又は第三の足指以下の三の足指を失ったもの 12 一足の第一の足指又は他の四の足指の用を廃したもの 13 局部に頑固な神経症状を残すもの 14 外貌に醜状を残すもの
第13級	1 一眼の視力が0.6以下になったもの 2 正面以外を見た場合に複視の症状を残すもの 3 一眼に半盲症、視野狭窄又は視野変状を残すもの 4 両眼のまぶたの一部に欠損を残し又はまつげはげを残すもの 5 5歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 6 一手のこ指の用を廃したもの 7 一手のおや指の指骨の一部を失ったもの 8 一下肢を1センチメートル以上短縮したもの 9 一足の第三の足指以下の一又は二の足指を失ったもの 10 一足の第二の足指の用を廃したもの、第二の足指を含み二の足指の用を廃したもの又は第三の足指以下の三の足指の用を廃したもの 11 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの
第14級	1 一眼のまぶたの一部に欠損を残し又はまつげはげを残すもの 2 3歯以上に対し歯科補綴を加えたもの 3 一耳の聴力が1メートル以上の距離では小声を解することができない程度になったもの 4 上肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの 5 下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの 6 一手のおや指以外の手指の指骨の一部を失ったもの 7 一手のおや指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの 8 一足の第三の足指以下の一又は二の足指の用を廃したもの 9 局部に神経症状を残すもの

第5 共済金の支払制限等について

1 交通災害共済金

- (1) 加入者が次のいずれかに該当する交通災害を受けた場合には、災害共済金は支払わない。
- ① 自殺
 - ② 無免許運転
 - ③ 酒気帯び運転（酒酔い運転を含む）
 - ④ 運転者が無免許又は酒気帯び運転（酒酔い運転を含む）に該当することを知りながら同乗したとき
 - ⑤ 故意
 - ⑥ その他審査委員会において必要があると認める行為
- (2) 共済金の受取人が不正に支払いを受けようとしたときや天災等による原因で交通災害が発生したとき、加入者が法令に違反し、かつ、重大な過失があったときは共済金の全部又は一部の支払いを制限する場合がある。
- (3) 加入者が交通災害を受け、警察への届け出を怠り交通事故証明書を得られないときには災害共済金を5割減額して支払う。（減額後も最低保障額は適用される）

2 不慮の災害共済金

- (1) 加入者が次のいずれかに該当する不慮の災害を受けた場合には、災害共済金は支払わない。
- ① 自殺
 - ② 故意
 - ③ その他審査委員会において必要があると認める行為
- (2) 共済金の受取人が不正に支払いを受けようとしたときや加入者が法令に違反し、かつ、重大な過失があったとき、加入者の闘争行為による場合は共済金の全部又は一部の支払いを制限する場合がある。

3 死亡弔慰金の支払

加入者が、交通災害共済金又は不慮の災害共済金の（1）のいずれかに該当し死亡した場合は、死亡弔慰金として100,000円を支払う。

第6 共済金の請求手続きについて

- (1) 支部において共済金請求書を受理したときは、書類を確認し、組合へ提出する。提出はメール又はファックスでも可とする。
- (2) 組合は、共済金請求書を受けたときは、その内容を審査し、必要があるときは当該請求に関する調査をするとともに必要な資料を求める。
- (3) インターネットで支部を経由せず直接組合へ請求も可能（ただし、死亡または診断書が4枚以上に及ぶ場合は不可）。

1 共済請求期間について

共済金の請求期間は、傷害及び死亡の場合は災害が発生した日から、後遺障害の場合は症状が固定した日からそれぞれ3年以内。

2 共済金請求手続きについて

○印は、必ず提出する。※印は、必要に応じて添付する。

(1) 交通災害共済金

提出書類	傷 害	後 遺	死 亡	留 意 点
1 交通災害共済金請求書 (様式第5号)	○	○	○	記載内容に不備等ないか確認すること。 交通事故証明書の添付がない場合、「請求内容」を記載すること。 死亡、未成年の請求以外は本人請求。
2 交通事故証明書 (写しでも可)	○	○	○	自動車安全運転センター事務長の発行するもの。 提出がない場合、共済金は5割減額。
3 診断書 (様式第6号)	○			原則組合様式による。 組合様式でないものは、 <u>受傷年月日</u> 、 <u>受傷の原因</u> 、 <u>傷病名</u> 、 <u>治療期間</u> 、 <u>入院日数</u> 、 <u>通院実日数</u> 、 <u>後遺障害の内容</u> が明記されていれば可。
後遺障害診断書 (様式第7号)		○		自賠償の診断書の場合は通院日数が明記された診療報酬明細書を添付。 診療費領収書や入院証明書等は不可。 自転車単独事故で、事故証明書の添付がない場合は、受傷の原因欄に自転車による事故である旨を記載していること。
死亡診断書又は 死体検案書			○	直接死因が事故との因果関係があるか。 また「死因の種類」で外因死の交通事故が選択されているか。

4	加入者証の写し (支部控でも可)	○	○	○	災害発生年度の加入者証の写し。 (新入学児童の場合は住民票等)
5	預金通帳等の写し	○	○	○	請求者本人口座の金融機関名、支店名、 番号、カナ氏名の確認できるもの。 市町村支部口座であっても必須。
6	戸籍謄本 住民票等 (写しでも可)	※	※	○	被災者と請求者との <u>続柄及び生計同一関係</u> が明らかなもの。 傷害及び後遺障害は、未成年者の場合のみ 必要に応じて添付すること。
7	委任状			※	請求同順位者が2人以上いる場合。

(2) 不慮の災害共済金

1	不慮の共済金 請求書 (様式第1号)	○	○	○	記載内容に不備等ないか確認すること。 死亡、未成年の請求以外は本人請求。
2	診断書 (様式第6号)	○			原則組合様式による。 組合様式でないものは、 <u>受傷年月日、受傷の原因、傷病名、治療期間、入院日数、</u> 後遺障害診断書 (様式第7号)
	後遺障害診断書 (様式第7号)		○		<u>後遺障害の内容</u> が明記されていれば可。 診療費領収書や入院証明書等は不可。
	死亡診断書又は 死体検案書			○	直接死因が事故との因果関係があるか。 また「死因の種類」で外因死が選択されているか。
3	加入者証の写し (支部控でも可)	○	○	○	災害発生年度の加入者証の写し。
4	預金通帳等の写し	○	○	○	請求者本人口座の金融機関名、支店名、 番号、カナ氏名の確認できるもの。 市町村支部口座を経由する場合も必須。
6	戸籍謄本 住民票等 (写しでも可)	※	※	○	被災者と請求者との <u>続柄及び生計同一関係</u> が明らかなもの。 傷害及び後遺障害は、未成年者の場合のみ 必要に応じて添付すること。
7	委任状			※	請求同順位者が2人以上いる場合。

(3) 差額請求

差額請求の場合は、新たな「共済金請求書」及び「診断書」に、前回の決定通知書の写し及び前回請求時の診断書の写しを添付する。

様式第5号

ともすけ共済

交通災害共済請求書

秋田県市町村総合事務組合 あて

請求日 令和6年 5月 18日

この請求に係る災害は、交通事故によるものです。
この請求に関して、関係機関に照会することに同意します。

請求種別	<input checked="" type="checkbox"/> 通院・入院	<input type="checkbox"/> 後遺障害（自賠法1～5級）	<input type="checkbox"/> 死亡
------	---	--	-----------------------------

1 被災者	ふりがな あきた たろう	生年月日 昭和35年 3月 20日
	氏名 秋田太郎	

請求者は、未成年・死亡・被後見人以外は被災者本人となります。

2 請求者	被災者との続柄 本人	ふりがな
	※被災者本人の場合は右氏名は省略可	氏名
	住所 〒 123-4567	電話番号 1234-56-7890
	〇〇町〇〇一丁目3-5	

3 請求内容	事故証明書の添付 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし → なしの場合、右欄を記入すること	事故発生日月日 令和6年 4月 15日
		事故発生場所 <input checked="" type="checkbox"/> 道路 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> その他 []
		事故区分 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 同乗 <input type="checkbox"/> 歩行 <input checked="" type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自動二輪 <input type="checkbox"/> 原付 <input type="checkbox"/> その他 []
		発生状況 自転車に乗車中、転倒した。

4 確認事項	違反行為 違反を虚偽なく申告すること。不申告の場合は詐欺罪で訴えられる場合があります
	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → <input type="checkbox"/> 無免許 <input type="checkbox"/> 酒気帯び（知り得た同乗含む） <input type="checkbox"/> スピード違反 <input type="checkbox"/> 妨害運転 <input type="checkbox"/> 携帯使用 <input type="checkbox"/> その他 []

受取口座は、請求者名義の口座か、市町村支部口座となります。

5 受取口座	金融機関名 〇〇銀行	支店名 〇〇支店
	口座種別 普通預金	口座番号 1234567

添付書類 交通事故証明書（添付がない場合は共済金が5割減となります）

- 診断書 または 後遺障害診断書 または 死亡診断書
 事故発生日の属する年度の加入者証
 請求者口座の通帳 または キャッシュカードの写し

(注) 被災者と請求者が異なる場合は、上記書類のほかに関係がわかる書類が必要です

支部確認欄
支部で受付した場合は、対応者名を記載してください

山田

様式第1号

ともすけ共済

不慮の災害共済請求書

請求日 令和6年 5月 18日

秋田県市町村総合事務組合 あて

この請求に係る災害は、急激・偶然・外来のものであり、病気ではありません。

この請求に関して、関係機関に照会することに同意します。

請求種別	<input type="checkbox"/> 入院	<input type="checkbox"/> 後遺障害（自賠法1～5級）	<input checked="" type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 自殺
------	-----------------------------	--	--	-----------------------------

1 被災者	ふりがな あきた たろう	生年月日	昭和35年 3月 20日
	氏名 秋田 太郎		

請求者は、未成年・死亡・被後見人以外は被災者本人となります。

2 請求者	被災者との続柄 妻	ふりがな あきた はなこ
	※被災者本人の場合は右氏名は省略可	氏名 秋田 花子
住所 〒 123-4567		電話番号 1234-56-7890
〇〇町〇〇一丁目3-5		

3 請求内容	被災年月日	令和6年 4月 15日			
	事故区分	<input type="checkbox"/> 転倒	<input checked="" type="checkbox"/> 転落	<input type="checkbox"/> スポーツ	<input type="checkbox"/> 作業事故
		<input type="checkbox"/> 溺水	<input type="checkbox"/> 中毒	<input type="checkbox"/> やけど	<input type="checkbox"/> その他（ ）

受取口座は、請求者名義の口座か、市町村支部口座となります。

4 受取口座	金融機関名	〇〇銀行		支店名	〇〇支店
	口座種別	普通預金	口座番号	0123456	名義カタカナ

添付書類 診断書 または 後遺障害診断書 または 死亡診断書 被災日の属する年度の加入者証 受取口座の通帳 または キャッシュカードの写し

(注)被災者と請求者が異なる場合は、上記書類のほかに関係がわかる書類が必要です

支部確認欄
支部で受付した場合は、対応者名を記載してください

様式第6号

診 断 書

秋田県市町村総合事務組合提出用

傷病者	住 所	△△町〇〇一丁目3-5																
	氏 名	秋 田 太 郎 男 大正 昭和 ・平成・令和 女 35年 3月 20日(64歳)																
受傷年月日	令和6年 4月 15日					受傷の原因	自転車で転倒											
傷病名及び受傷部位	右足関節外果骨折																	
令和6年 4月 15日 ~ 令和6年 5月 15日																		
(上記治療期間のうち受傷の原因に因る入院期間)																		
入院治療 令和6年 4月 15日 ~ 令和6年 4月 24日 (10日)																		
実治療日に○印をしてください。																		
4月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	1日	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
5月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	3日	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	日	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	日	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	日	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	日	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
通 院 治 療 実 日 数														合 計	4日			
転 帰	令和6年 5月 15日 治癒 ・継続・中止・その他 ()																	
※ この診断書(様式第8号)は、通院及び入院を証明するものです。 後遺障害に該当する場合は、後遺障害診断書(様式第8号の2)を使用してください。																		

上記のとおり診断いたします。

令和6年 5月 15日

所在地: 〇〇市〇〇町1-2-3

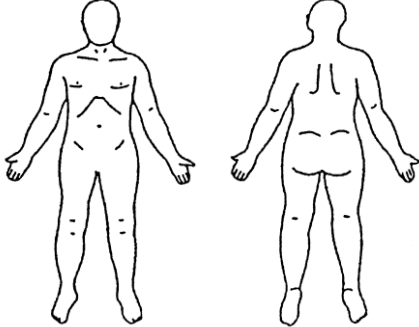
医療機関名: 〇〇総合病院

医師氏名: 山 王 一 郎

(医師本人の署名がある場合は、押印の必要はありません)

後遺障害診断書

秋田県市町村総合事務組合提出用

	住 所	△△町〇〇一丁目3-5																																	
	氏 名	秋 田 太 郎	男 女	大正・ <u>昭和</u> ・平成・令和	35年 3月 20日 (64歳)																														
受傷年月日	令和6年 4月 15日	受傷の原因	転倒																																
入院期間	自 令和6年 4月 15日 (87)日間 至 令和6年 7月 10日	通院期間	自 年 月 日 至 年 月 日	実治療日数 ()日																															
症状固定日	令和6年 7月 10日																																		
傷 病 名	頸髄損傷	既存障害	今回の事故以前の精神・身体障害：有 <input checked="" type="radio"/> 無 (部位・症状・程度)																																
自覚症状	四肢の痺れ																																		
各部位の後遺障害の内容 各部位の障害について、該当項目や有・無に○印をつけ①の欄を用いて検査値等を記入して下さい																																			
①	精神・神経の障害	知覚・反射・筋力・筋萎縮など神経学的所見や知能テスト・心理テストなど精神機能検査の結果も記入して下さい X-P・CT・EEGなどについても具体的に記入してください 眼・耳・四肢に機能障害がある場合にもこの欄を利用して、原因となる他覚的所見を記入してください <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p style="color: red; font-size: 1.2em;">四肢麻痺</p> <p style="color: red; font-size: 1.2em;">両下肢機能の全廃</p> <p style="color: red; font-size: 1.2em;">両上肢機能の著しい障害</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div>																																	
②	胸部・腹部臓器・泌尿器・生殖器の障害	各臓器の機能低下の程度と具体的症状を記入して下さい 生化学検査・血液学的検査などの成績はこの欄に簡記するか検査表を添付してください																																	
③	眼球・眼瞼の障害	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">視 力</th> <th colspan="2">調 節 機 能</th> <th rowspan="2">視 野</th> <th rowspan="2">眼瞼の障害</th> </tr> <tr> <th>裸 眼</th> <th>矯 正</th> <th>近点距離・遠点距離</th> <th>調節力</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>右</td> <td></td> <td></td> <td>cm</td> <td>cm</td> <td>() D</td> <td rowspan="3"> イ. 半盲(1/4半盲を含む) ロ. 視野狭窄 ハ. 暗 点 ニ. 視野欠損 (視野表を添付してください) </td> </tr> <tr> <td>左</td> <td></td> <td></td> <td>cm</td> <td>cm</td> <td>() D</td> </tr> <tr> <td>眼球運動</td> <td colspan="2">注視野障害 (全方向1/2以上の障害)</td> <td>右 複視 左 視</td> <td>イ. 正面視 ロ. 左右上下視</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-top: 5px;">眼症状の原因となる前眼部・中間透光体・眼底などの他覚的所見を①の欄に記入して下さい</p>					視 力		調 節 機 能		視 野	眼瞼の障害	裸 眼	矯 正	近点距離・遠点距離	調節力	右			cm	cm	() D	イ. 半盲(1/4半盲を含む) ロ. 視野狭窄 ハ. 暗 点 ニ. 視野欠損 (視野表を添付してください)	左			cm	cm	() D	眼球運動	注視野障害 (全方向1/2以上の障害)		右 複視 左 視	イ. 正面視 ロ. 左右上下視	
	視 力		調 節 機 能		視 野		眼瞼の障害																												
	裸 眼	矯 正	近点距離・遠点距離	調節力																															
右			cm	cm	() D	イ. 半盲(1/4半盲を含む) ロ. 視野狭窄 ハ. 暗 点 ニ. 視野欠損 (視野表を添付してください)																													
左			cm	cm	() D																														
眼球運動	注視野障害 (全方向1/2以上の障害)		右 複視 左 視	イ. 正面視 ロ. 左右上下視																															
(図示してください)																																			

様式第7号（裏）

④ 聴力と耳介の障害	オーディオグラムを添付してください					耳介の欠損		⑤ 鼻の障害		⑦ 醜状障害 (採皮痕を含む)			
	イ. 感音性難聴 (右・左)		聴力表示		イ. 耳介の1/2以上		イ. 鼻軟骨部の欠損 (右⑦欄に図示してください)		1. 外貌		2. 上肢		
	ロ. 伝音性難聴 (右・左)		イ. 聴力レベル		ロ. 耳介の1/2未満		ロ. 鼻呼吸困難		イ. 頭部		3. 下肢		
	ハ. 混合性難聴 (右・左)		ロ. 聴力損失		〔右⑦欄に図示してください〕		ハ. 嗅覚脱失		ロ. 顔面部		4. その他		
	検査日		6分平均		最高明瞭度		耳鳴		ハ. 頸部				
	第1回	年	右	dB	dB	%	〔聴力損失 dB以上の難聴を伴う耳鳴りを対象とします〕		⑥ そしやく・言語の障害				
		月	左	dB	dB	%							
	第2回	年	右	dB	dB	%	原因の程度 (摂食可能な食物、発音不能な言語など) を表面①欄に記入して下さい。		(図示してください)				
		月	左	dB	dB	%							
	第3回	年	右	dB	dB	%	右・左						
月		左	dB	dB	%								
⑧ 脊柱の障害	圧迫骨折・脱臼 (椎弓切除・固定術を含む) の部					イ. 頸椎部		ロ. 胸腰椎部		常時コルセット装用の必要性			
	X-Pを添付して下さい					前屈 40度		後屈 30度		有・無			
						右屈 30度		左屈 10度					
						右回旋 20度		左回旋 40度					
運動障害						荷重機能障害							
⑨ 体幹骨の変形					イ. 頭部		ニ. 肩甲骨		イ. 頭部				
					ロ. 胸骨		ホ. 骨盤骨		ロ. 胸骨				
					ハ. 肋骨				ハ. 肋骨				
					(裸体になってわかる程度 X-P を添付して下さい)								
⑩ 上肢・下肢および手指・足指の障害	短縮		右下肢長		cm		(部位と原因)		長管骨の変形		イ. 仮関節 (部位)		
			左下肢長		cm						ロ. 変形癒合		
X-Pを添付して下さい													
欠障損害	上肢 (右)		上肢 (左)		下肢 (右)		下肢 (左)		手指 (右)		足指 (右)		
	(左)		(左)		(左)		(左)		(左)		(左)		
〔離断部位を図示してください〕													
関節機能害	関節名		運動の種類		他動		自動		関節名		運動の種類		
					右 左		右 左				右 左		
股		屈曲		110度 130度		90度 100度		肩		屈曲		110度 170度 60度 120度	
		伸展		0 0		0 0				伸展		40 50 40 50	
膝		屈曲		130 130		80 100				外曲		120 170 50 130	
		伸展		0 0		0 0							
障害内容の増悪・緩解の見通しなどについて記入してください													
症状は固定した。													
上記のとおり診断いたします。													
令和6年7月10日													
所在地: ○○市○○町1-2-3													
医療機関名: ○○総合病院													
医師氏名: 山王 一郎													
(医師本人の署名がある場合は、押印の必要はありません)													

※ 記載された後遺障害の等級は、審査委員会による後遺障害等級決定の参考となります。

委任状の例

委 任 状

秋田県市町村総合事務組合管理者 様

委任を受けた者（請求者）

住所 _____

氏名 _____

私は、上記の者に次の権限を委任します。（該当する項目に○印を付けること。）

- 1 交通災害共済金の請求及び受領に関すること。
- 2 不慮の災害共済金の請求及び受領に関すること。

令和 年 月 日

委任者

住所 _____

氏名 _____ □

※自署の場合は押印不要です。

3 受給遺族について

死亡による請求の場合の遺族の範囲及び順位は次のとおりで、その順位は記載の順番のとおりである。

- ① 配偶者
- ② 子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹で、加入者の死亡当時、加入者と生計を同一にしていたもの
- ③ 前号に掲げる者のほか、加入者の死亡当時、加入者と生計を同一にしていた親族
- ④ 子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹で、②に該当しないもの

第7 共済金の決定及び支払について

1 決定及び支払について

組合は、請求の内容が適正であると認めたときは、共済金を決定し、速やかに共済金を支払うとともに、「共済金決定及び支払通知書」により、請求者及び支部長にそれぞれに通知する。

ただし、共済金の受給方法を市町村口座に指定した場合は、請求者宛の「共済金決定及び支払通知書」も支部に送付するので、支部において通知の送付と共済金の支払いを行うこと。

2 共済金支払の特例について

交通災害共済条例第12条又は不慮の災害共済条例第12条に規定する共済金に代わる葬祭費の請求をする場合には、請求書の欄外にその事由を記載し、市町村長が葬祭を行った者に代わって請求するものとする。

3 共済金の計算例

○ 交通災害

事例1

事故発生日	8月1日
通院治療	8月1日～8月25日（通院治療期間25日）
実通院治療日	8月1・3・10・20・25日（5日）
共済金の計算	800円×5日＝4,000円
	共済金決定額 15,000円
※ 計算額が15,000円未満の場合は15,000円とする。	

事例 2

事故発生日	8月1日
入院治療	8月1日～11月30日（122日間）
通院治療	12月1日～12月25日（通院治療期間25日）
実通院治療日	12月1・2・5・10・20・25日（6日）
共済金の計算	2,000円×122日＝244,000円
	800円 × 6日＝ 4,800円
	合計 248,800円
	<u>共済金決定額 200,000円</u>

※ 計算額が200,000円を超えた場合は200,000円とする。

○ 不慮の災害

事例 1

事故発生日	8月1日
入院治療	8月1日～8月5日（5日間）
通院治療	8月6日～8月15日
実通院治療日	8月6・15日（2日）
共済金の計算	1,100円×5日＝ 5,500円
	<u>共済金決定額 15,000円</u>

※ 通院治療日は共済金の対象としない。

※ 計算額が15,000円未満の場合は15,000円とする。

事例 2

事故発生日	8月1日
入院治療	8月1日～11月30日（122日間）
通院治療	12月1日～12月25日
実通院治療日	12月1・2・5・10・15・25日（6日）
共済金の計算	1,100円×122日＝ 134,200円
	<u>共済金決定額 110,000円</u>

※ 通院治療日は共済金の対象としない。

※ 計算額が110,000円を超えた場合は110,000円を限度とする。

第8 よくある質問について

1 交通災害共済・不慮の災害共済加入申込及び共済効力について

問	答
1 年齢や身体の障害など、加入制限はあるか？	○ 制限はない。 構成市町村に住民登録されていれば誰でも加入できる。
2 外国人でも加入できるか？	○ 加入できる。 構成市町村に住民登録されていれば誰でも加入できる。
3 秋田市の住民は加入できるか？	○ 加入できない。 ただし、勤務先・学校等が構成市町村にあって構成市町村外から通勤・通学している場合、勤務先の団体長等の証明（団体加入）により <u>勤務する本人のみ</u> 加入できる。また、事故にあった場合の共済請求は加入した構成市町村を経て組合に行う。
4 共済期間途中で構成市町村外に転出した場合の共済の効力はどうなるか？	○ 当該年度は共済期間が継続する。
5 共済期間中に交通事故・不慮の事故でなく死亡した場合、掛金は還付されるか？	○ 還付しない。

2 交通災害の範囲について

問	答
<p>1 自転車に子供を同乗させて走行中、子供がタイヤのスポークに足を挟んで負傷した場合対象になるか？</p>	<p>○ 対象となる。 ただし、子供を自転車に乗せて押して歩いていた場合は対象とならない。</p>
<p>2 自転車を押して歩いて自ら転倒負傷した場合対象となるか？</p>	<p>○ 対象とならない。 → <u>不慮の災害</u> バイク等も同様である。</p>
<p>3 小児用自転車での転倒負傷は対象となるか？</p>	<p>○ 対象とならない。 → <u>不慮の災害</u> 小児用自転車は道路交通法の軽車両とみなさず、歩行者と同じく扱われる。小児用自転車とは一般的に次の条件を満たすものをいう。 ① 小学校入学前までの者が乗車する自転車 ② 原則として、車輪の直径が16インチに満たないもの ③ 4～8 km/時程度の速度しか出せないもの</p>
<p>4 バスに乗車中、急ブレーキにより転倒負傷した場合対象となるか？</p>	<p>○ 対象となる。</p>
<p>5 歩行中に車のはねた石があたり負傷した場合対象となるか？</p>	<p>○ 対象となる。</p>
<p>6 歩行中にハンドル形電動車いす（シニアカー）に接触負傷した場合対象となるか？</p>	<p>○ 対象とならない。 → <u>不慮の災害</u> シニアカーは、道路交通法上、歩行者と同じ扱いとなる。</p>

問	答
7 サイドブレーキの引きが不十分であったため、傾斜地に停車中の車が自然に動き始め、その車に接触負傷した場合対象となるか。	○ 道路上の場合は対象となる。 道路以外の場合は、不慮の災害の対象となる。
8 走行中の車から荷物が落下して歩行者にあたり負傷した場合対象となるか？	○ 対象となる。
9 走ってくる車を避けようとして転倒した場合対象となるか。	○ 対象とならない。 → <u>不慮の災害</u>
10 車のライトに目がくらみ転倒した場合対象となるか。	○ 対象とならない。 → <u>不慮の災害</u>
11 自動車の運転を誤り道路脇の家屋に突入し、家人が負傷した場合対象となるか？	○ 対象となる。
12 田畑でトラクターにひかれ負傷した場合対象となるか？	○ 対象とならない。 → <u>不慮の災害</u> (道路上の事故でないため。)
13 ガソリンスタンド内で自動車にひかれ負傷した場合対象となるか？	○ 対象となる。

問	答
14 病院やスーパーの駐車場で交通事故により負傷した場合対象となるか。	○ 対象となる。
15 「一般交通の用に供するその他の場所」とは、具体的にどのような場所をいうか？	○ 不特定の人又は車両等が自由に通行することができる場所をいう。 具体的には、自由な通行が認められている私道、空地、広場、公園、学校の校庭、境内等で一般交通の用に供されていることが客観的に識別できる場所をいう。 広場等についてはその全部が道路となるわけではなく、現に一般交通の用に供されている部分のみが道路とみなされる。
16 外国旅行中交通事故により負傷した場合対象となるか？	○ 対象とならない。 → <u>不慮の災害</u> 交通災害共済金の支払対象となる事故は、日本国内での交通事故である。
17 自損事故により負傷した場合対象となるか？	○ 対象となる。

3 不慮の災害の範囲について

問	答
1 自宅内で転倒し負傷した場合対象となるか？	○ 対象となる。
2 農作業中、畑の中でトラクター又は耕耘機等にひかれ負傷した場合対象となるか？	○ 対象となる。 ただし、トラクターを含む車両が道路上を走行中の事故の場合は、交通事故となるため、不慮の災害には該当しない。
3 労災に認定された事故の場合対象となるか？	○ 対象となる。
4 船舶で操業中、海に転落し死亡した場合対象となるか？	○ 対象となる。
5 山林作業中、伐採した木の下敷きとなったり、立木から地面に転落し負傷した場合対象となるか？	○ 対象となる。
6 マンホールやガスタンク内の清掃作業中、酸素欠乏により死亡した場合対象となるか？	○ 対象となる。
7 工事現場で土砂の下敷きとなったり作業用重機にひかれ負傷した場合対象となるか？	○ 対象となる。
8 航空機の墜落により死亡した場合対象となるか？	○ 対象となる。
9 山菜採りで崖から転落したり、熊におそわれ負傷した場合対象となるか？	○ 対象となる。

問	答
10 学校のプールで溺れ死亡した場合対象となるか？	○ 対象となる。
11 火事に巻き込まれ火傷を負った場合対象となるか？	○ 対象となる。
12 電気器具を使用中感電し、ショックにより死亡した場合対象となるか？	○ 対象となる。
13 地震による津波、建物の倒壊、土砂崩れにより死亡又は負傷した場合対象となるか？	○ 対象となる。 (不慮の災害では、天災に起因するものも対象となる。)
14 暴力抗争により死亡又は負傷した場合対象となるか？	○ 対象とならない。
15 漬物石等を持ち腰を痛めた場合対象となるか？	○ 対象とならない。 重いものを持ったことによる腰の負傷は、本人に持つ意志があり、社会通念上日常生活の範囲内であるものについては不慮の災害とは認められない。
16 部活中にアクシデントで怪我をした場合対象となるか？	○ 対象となる。

4 共済金支払制限等について

(1) 交通災害共済関係

問	答
1 過労による居眠り運転やスピードの出し過ぎにより交通事故を起こし負傷した場合対象となるか？	○ 対象となるが、法令に違反し、かつ、重大な過失があった場合、条例第10条第2項第2号の規定に基づき支払制限される場合がある。 制限の割合は、知識経験を有する第三者で組織する組合審査委員会において決定される。
2 自転車で飲酒運転し、転倒負傷した場合対象となるか？	○ 対象とならない。 交通事故であるが、飲酒運転の場合共済金は支給しない。ただし、死亡の場合は弔慰金として10万円を支払う。
3 無免許運転、酒気帯び運転等により負傷した場合対象となるか？	○ 対象とならない。 (上記2により取扱う)
4 踏切道における電車、自動車などの接触又は衝突した場合対象となるか？	○ 対象となる。 (上記1により取扱う)

(2) 不慮の災害共済関係

問	答
1 通院期間も対象となるか？	○ 対象とならない。
2 病気により死亡した場合対象となるか？	○ 対象とならない。
3 入院治療費の自己負担はなかったが、対象となるか？	○ 対象となる。

(3) その他

問	答
1 はり、きゅうも対象となるか？	○ 対象とならない。
2 整骨院は対象となるか？	○ 対象となる。

5 他の法令との関係について

問	答
1 共済金を受け取った場合、所得税の対象となるか？	○ 対象とならない。 所得税法施行令第30条第3号（非課税とされる保険金、損害賠償金等）に該当する。（注 確定申告などで医療費等の還付を受ける場合、支払われた共済金は医療費から控除される。）
2 生活保護を受けている者に対して支払われた共済金は収入とみなされるか？	○ 共済金及び奨学援護金のうち被保護世帯の自立更生のために当てられる額以外は、収入とみなされ調整を受ける場合があるので、各自治体担当者へ相談すること。

6 証明書等について

問	答
1 自損事故のため警察に届け出をせず交通事故証明が取得できなかった場合はどうなるか？	○ 交通災害共済金が5割減額されての支払となる。
2 交通事故証明書はあるが、同乗者について記載されていない場合はどうなるか？	○ 交通事故証明書に記載のない同乗者については、交通災害共済金が5割減額されての支払となる。

7 共済金の請求受領について

問	答
<p>1 未成年者でも請求行為ができるか？</p>	<p>○ できない。 親権者又は後見人による請求となるが本人との関係を証する書類（戸籍謄本及び住民票等）が必要である。 傷害共済金の場合は、請求書に添付する加入者証の写しに本人と請求者がそろって加入している場合は、これを関係を証する書類とできる。</p>
<p>2 死亡共済金を受け取るべき親族が条例に定める同順位に2人以上いる場合の請求手続きはどうなるか？</p>	<p>○ 同順位者が2人以上の場合は代表者を定め、他の者が代表者へ共済金の請求受領に関する一切の権限を委任する旨の「委任状」を添付して請求すること。</p>
<p>3 共済金を請求できる期間の定めはあるか？</p>	<p>○ ある。 傷 害…災害が発生した日から 後遺障害…症状が固定した日から 死 亡…死亡の日から それぞれ<u>3年以内</u>。</p>

第9 奨学援護金制度について

交通災害共済又は不慮の災害共済に加入している父母のいずれかが、交通事故又は不慮の事故により死亡したとき、若しくは重度障害（自動車損害賠償保障法施行令第1級の後遺障害）に該当したとき、その児童等に対して幼稚園又は保育所（小学校入学前2年間のみ）から高校卒業までの14年間にわたって遺児1人につき月額5,000円の奨学援護金を支給する制度である。

第10 奨学援護金の請求等について

1 請求時期について

奨学援護金の請求は、請求事由の発生した日から1年以内に請求する。

2 手続きについて

児童等に代わって、児童等と生計を同一にしている保護者が、次の書類を提出する。

提出書類	留意点
1 奨学援護金請求書 (様式第10号)	不備等を確認し支部経由で申請すること
2 預金通帳等の写し	金融機関名、支店名、口座番号、カナ氏名の確認ができるもの

3 現状報告について

請求した年の翌年度以降は、毎年4月に組合から保護者あてに奨学援護金に関する現状報告書（様式第11号）を送付するので、保護者は内容を記載し、直接組合へ提出する。

4 異動報告について

児童が次に該当するときは、奨学援護金に関する異動報告書（様式第12号）を保護者が直接組合に提出する。

- ① 婚姻した
- ② 養子縁組により父母に養育されることとなった
- ③ 在学・在園しなくなった

第11 奨学援護金の決定及び支給等について

- 1 支部長が保護者から奨学援護金の請求書類を受理したときは、請求関係書類を調査のうえ管理者に提出するものとする。
- 2 管理者は、奨学援護金の請求書を受理したときは、その内容を確認し、必要があるときは当該請求に関する調査をし、若しくは必要な書類を提出させるものとする。
- 3 管理者は、請求の内容が適正であると認めるときは、「奨学援護金決定（支給）通知書」（様式13号）により、支部長及び保護者に通知するものとする。
- 4 奨学援護金は、6月、8月、10月、12月、2月及び4月の各15日にそれぞれの前月分までを支給する。
- 5 請求後の手続きは、市町村支部を經由せず、保護者と組合間で直接行う。
- 6 組合が保護者から現状報告書の提出を受け、当該年度の支給を決定したときは、支部長及び保護者に決定（支給）通知書により通知する。

第12 加入推進交付金について

組合は支部に対し、加入推進に係る経費及び事務取扱に要する経費として加入推進交付金を交付する。

- 1 加入実績額：前年度3月31日における市役所・町村役場窓口からの交通災害共済加入者（新入学児童を含む。）・不慮の災害共済加入者それぞれ1人当たり20円を乗じた額
- 2 世帯数額：前年度10月1日における支部の世帯数に応じた額
 - ① 5,000世帯未満の支部 50,000円
 - ② 5,000世帯以上10,000世帯未満の支部 100,000円
 - ③ 10,000世帯以上の支部 150,000円
- 3 加入実績加算額：前年度4月1日における支部人口に対する同年度3月31日の加入者の割合に応じた額（交通災害共済又は不慮の災害共済加入率の高い方の率で算定する）
 - ① 加入率10%未満 50,000円
 - ② 加入率10%以上20%未満 100,000円
 - ③ 加入率20%以上30%未満 150,000円
 - ④ 加入率30%以上40%未満 200,000円
 - ⑤ 加入率40%以上50%未満 250,000円
 - ⑥ 加入率50%以上60%未満 300,000円

- ⑦ 加入率60%以上70%未満 350,000円
- ⑧ 加入率70%以上80%未満 400,000円
- ⑨ 加入率80%以上90%未満 450,000円
- ⑩ 加入率90%以上 500,000円

※ 支部人口は、前年4月1日現在の秋田県公表の人口による。

※ 加入者数は、市役所・町村役場、金融機関窓口、インターネット受付の加入者分を合算した人数。

3月末までに掛金を送付されない場合は、翌年度に交付する加入推進交付金（加入実績額及び加入実績加算額）の算定には含まれないこととなるので、3月末までに、必ず組合まで送金すること。

第13 会計事務の取扱いについて

支部の出納事務は、支部長の指定する者を組合の併任職員（支部分任出納員）とし、すべて組合の分任出納員の身分において支部の出納を掌るよう措置するものとする。なお、その要領は概ね次により取扱いするものとする。

- 1 支部分任出納員は、銀行等に「秋田県市町村総合事務組合〇〇〇支部分任出納員〇〇〇〇」名義の口座を設けるものとする。
- 2 支部分任出納員が分掌する出納事務は次のとおりとすること。
 - (1) 共済掛金が収納されたときは、その日の分を速やかに支部の口座に振り込むこと。
 - (2) 交通災害共済及び不慮の災害共済の加入者数を把握すること。
 - (3) 収納した共済掛金は毎月末日現在で取りまとめて共済事業月報（様式第4号）を作成し、組合に提出するとともに、納入通知書により翌月10日までに組合へ送金すること。加入者がいない月は、月報の提出は不要。
 - (4) 支部の預金口座（複数ある場合はその全部）より生ずる預金利息は2月及び8月にそれぞれの月までの分を「共済掛金の保管に伴う預金利息報告」に全ての預金通帳の写し（報告時点の入出金ページ部分）を添付して組合に報告すること。
- 3 支部分任出納員が異動したときは、組合に報告する。
- 4 その他

- (1) 年度末においては新年度に属する共済掛金が収納されるので、共済事業月報は当該年度分と新年度分をそれぞれ作成すること。
- (2) 組合から送付済みの「秋田県市町村総合事務組合〇〇支部長之印」及び「支部分任出納員之印」は支部長の指定する職員及び支部分任出納員において厳重に保管すること。
- (3) その他出納の事務に関し、この事務取扱要領に示されない事項については当該市町村（支部）の財務規則等により措置されたいこと。

共済金請求の際のチェックポイント

1 共済金請求書

- 共済金の請求種別を選択しているか（1請求につき1つのみ区分を選択）
- 被災者本人の請求か
（未成年者の場合は、親権者もしくは後見人の請求、
死亡の場合は、条例に規定する遺族の請求となります）
- ふりがなを記入しているか
- 生年月日を記入しているか
- 郵便番号、住所を記入しているか
- （交通災害）事故証明書の添付がない場合、請求内容の右欄が記載されているか
- 違反行為の確認はされているか
- 受給口座を記入しているか（市町村支部口座の場合も記入すること）
- 事故発生年月日（被災年月日）が交通事故証明や診断書と合致しているか

2 診断書

- 「受傷年月日」「受傷の原因」「傷病名及び受傷部位」が明記されているか
（受傷年月日と受傷の原因が「不詳」「不明」「空欄」の場合は、審査決定できません）
（自転車での転倒は、その旨を医師から記載してもらう）
 - 入院期間及び実通院治療日が記載されているか
（受傷年月日と治療開始日の間が極端に離れている場合は、その理由を確認すること）
 - 医療機関名や医師氏名が記載されているか
 - 組合様式でない診断書の場合は、組合様式と同一の項目がすべて記載されているか
- ※ 診断書以外の「診療費領収書」、「診療計画書」、「入退院証明書」等は診断書に代えられません。

3 後遺障害診断書

後遺障害（自動車損害賠償保障法施行令別表第1・第2の第5級以上）を請求する場合にのみ添付してください。

また、脳、脊髄など神経系統の後遺障害の場合は、介護の状態を確認できるものとして、「身体障害者診断書・意見書（身体障害者手帳申請用）」の写し等を追加で提出していただく場合があります。

なお、後遺障害診断書の提出を求める際には、自動車損害賠償保障法施行令別表第5級以上に該当するかどうか、加入者を通じ、担当医師に相談してください。

※ 自動車損害賠償保障法施行令別表第1・第2の第5級以上に該当しないと認定された場合は、後遺障害に関する災害共済金が支給されません。

4 死亡診断書（死体検案書）

死亡の場合は、「死亡の原因」は「I」欄に、直接死因に係る原因として事故との因果関係が記入されているか確認してください。

なお、「死因の種類」欄が「1 病死及び自然死」となっている場合は、事故に起因する死亡を証明することができない限り、原則として事故の取扱いができませんので注意してください。判断がつきにくい場合は、組合へご連絡ください。

5 加入者証の写し

事故発生年度のものであるか

※ 新入学児童の場合は、加入者証に代えて住民票等を添付

6 預金通帳等の写し

請求者本人の口座であるか

7 加入者が死亡した場合の添付書類

戸籍謄本を添付しているか

（被災者と請求者の関係が確認できるもの）

請求者が配偶者以外の者である場合、住民票等を添付しているか

（被災者と請求者の生計同一関係が確認できるもの）

同順位者が2人以上いる場合、委任状（様式任意）を添付しているか

（同順位者から請求者への委任が確認できるもの）

8 受給遺族の順位と添付書類

(1) 配偶者がいるか

いる → (2) へ

いない → (3) へ

(2) 請求者は、配偶者となる

【添付書類】

○被災者の戸籍（被災者と配偶者の関係のわかるもの）

(3) 被災者の死亡当時、生計を同一にしていた親族がいるか

いる → (4) へ

いない → (5) へ

(4) 請求者は、子→父母→孫→祖父母→兄弟姉妹→その他の親族の順位で、最優先の者となる

【添付書類】

○被災者の戸籍（被災者の死亡当時、配偶者がいなかったことがわかるもの）

○被災者と請求者の関係のわかる戸籍（同順位者が複数いる場合は、全員分）

○被災者の住民票の除票

○請求者の世帯全員の住民票（同順位者の有無を確認）

※同順位者が複数いる場合は、1名を受任者とし、他の者からの委任状

※被災者と請求者の住民票の住所が異なる場合は、生計同一証明書など

(5) 子、父母、孫、祖父母、又は兄弟姉妹がいるか

いる → (6) へ

いない → (7) へ

(6) 請求者は、子→父母→孫→祖父母→兄弟姉妹の順位で、最優先の者となる

【添付書類】

○被災者の戸籍（被災者の死亡当時、配偶者がいなかったことがわかるもの）

○被災者と請求者の関係のわかる戸籍（同順位者が複数いる場合は、全員分）

※同順位者が複数いる場合は、1名を受任者とし、他の者からの委任状

(7) 葬祭を行った者に、災害共済金に代えて、葬祭費を支払いする