

安全会の手引き

令和7（2025）年度

ひたちなか市子ども会育成連合会

安全共済会担当

2025年3月23日作成

ネット入力時に必要な情報

学区名：勝田 or 那珂湊

単位子ども会コード：082210●●●

単位子ども会名称：小学校区 + 子ども会名

※安全共済会の手続きはすべて、この安全会専用の子ども会名です

新ユーザーID

半角英数字

新パスワード（IDと同じものを使用します）

半角英数字

データ移行時に必要になる旧ユーザーID

半角英数字

令和7年度



一般社団法人 茨城県子ども会育成連合会

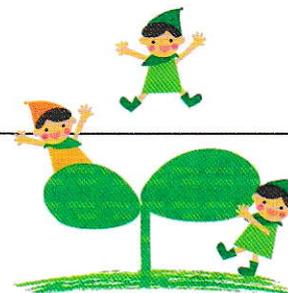
<連絡先>

〒310-0034 茨城県水戸市緑町 1-1-18 茨城県立青少年会館内
電話番号：029-221-6274 FAX 番号：029-228-3378
E-mail: ibaraki@kodomo-kai.or.jp

子ども会は、子どもたちに生きる力と輝きを育み、
体験を通して感動が生まれ、輝く夢を与える活動を行なっています。

子ども会の活動、取り組み

☆仲間遊び ☆エコ活動 ☆緑化運動 ☆スポーツ活動 ☆慰問・訪問活動
☆食育活動 ☆生活習慣向上運動 ☆伝承芸能活動 ☆募金活動



子ども会活動を安心して行うために、共済に加入することも忘れずに！！

年会費には共済掛金の他に賠償責任保険料が含まれています。

活動中に会員本人が負ったケガや病気の外に、誤って第三者にケガを負わせてしまったり、物を壊したりしたときも補償を受ける事ができます。

事故防止のため、定期的に、そして事業開始前から事業実施中にもKYT（危険予知トレーニング）と、事前の会場下見による安全・安心を確保しましょう。

子ども会に加入するには、単位子ども会、市区町村子連、都道府県・指定都市子連に所属する者が、次の年会費を納める必要があります。

☆子ども会年会費 1人 **220** 円

内 訳	全国子ども会安全共済掛金	50 円	70 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を含む）	
	茨城県子ども会安全事業費	150 円（安全教育、共済会加入・請求手続き、事前審査、名簿管理、市町村事務費補助費等の費用として）	

☑加入手続きに必要な書類など、全国子ども会連合会のホームページにご用意しております。また、ネットによる加入手続きもできますので、所属の都道府県・政令指定都市子連、および市区町村子連へご確認の上、ご活用ください。（全国子ども会連合会ホームページ参照）

全国子ども会安全共済とは
子ども会活動中に会員本人が負ったケガや病気に対して死亡共済金、後遺障害共済金、医療共済金が支払われます。

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会員や第三者が死傷したり、第三者の財物に損害を与えたりもしくは他人から預かった財物に損害を与え法律上の損害賠償責任を負ったとき、保険金が支払われます。

自転車保険も取り扱っております。お申し込み、または詳細に関しまして、全国子ども会連合会のホームページをご確認ください。



全国子ども会連合会



全国子ども会安全共済会のご案内

—令和7年度—

ご加入の前に必ずお読みください（共済約款ほか抜粋）

この共済は、被共済者が共済期間中の子ども会活動中に被った傷害又は疾病について、共済約款の規定に従い共済金をお支払いするものです。

1. 補償の対象となる「子ども会活動」とは

(1) 次のいずれかによる活動を子ども会活動という

①子ども会の活動計画に基づき、1名以上の指導者（18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及び準備のための活動

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

(2) 前項の活動には、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の経路の往復中を含みます。

2. 共済期間の制限

令和7年4月1日0時より令和8年3月31日24時までの一年間

期間の途中から加入の場合は、加入手続きが完了した日の翌日0時から令和8年3月31日24時まで。

3. 共済契約者の範囲

①全国子ども会連合会に加盟する都道府県（指定都市）子連に加盟する市町村（区）子ども会連合組織の代表者

②都道府県（指定都市）子連に加盟する市町村（区）子ども会連合組織がない場合は、都道府県（指定都市）子連に加盟する子ども会連合組織または単位子ども会の代表者

③全国子ども会連合会に加盟していない都道府県については、当該都道府県の市町村（区）子ども会連合組織の代表者又は単位子ども会の代表者

④全国子ども会連合会および全国子ども会連合会に加盟する都道府県（指定都市）子連の事務局代表者

4. 被共済者の範囲

単位子ども会、市区町村等子連、都道府県（指定都市）子連に所属する者。

(0歳から加入可。加入年齢制限なし。4月1日現在3歳以下の者が加入する場合は、保護者、祖父母又は親族（18歳以上）の加入が必要)

5. 共済掛金とその他の会費

共済掛金は被共済者1名年額50円

共済掛金のほかに全国子ども会連合会運営費と都道府県（指定都市）子連運営費が必要になります。

6. 共済金額

(1) 死亡共済金 600万円

(2) 後遺障害共済金 後遺障害の程度に応じて7万円～600万円

(3) 医療共済金 健康保険等を適用した医療費総額の30%
(支払限度額50万円)

7. 加入手続き（4月1日加入の場合）（期間の途中から加入も可）共済契約者は、都道府県（指定都市）子連あてに以下の手続きを完了すること。

①令和7年3月31日までに共済契約申込書を提出する。

②令和7年4月1日より5月31日までの間に指定の金融機関に共済掛金を振り込む。

③令和7年4月1日より5月31日までの間に加入者名簿、年間行事計画書を提出する。（ネット加入の場合はネット入力完了のこと。）

8. 万一事故が発生した場合

(1) 事故の通知

被共済者が、共済金を支払う場合の傷害又は疾病を被った場合は、被共済者又は共済金を受け取るべき者は、その原因となった事故の発生の日からその日を含めて30日以内に事故発生の状況及び傷害又は疾病の程度を都道府県（指定都市）子連に通知すること。

(2) 共済金の請求

①当会に対する共済金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行使することができる。

(ア) 死亡共済金については、被共済者が死亡した時

(イ) 後遺障害共済金については、被共済者に後遺障害が生じた時

(ウ) 医療共済金については、平常の生活ができる程度になおった時又は事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時

②被共済者又は共済金を受け取るべき者が共済金の支払いを請求する場合は、共済金請求権の発生した日から60日以内に共済金請求時に必要となる書類を提出すること。

③共済金請求権は共済金請求の事由が発生した時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅する。

9. 共済金をお支払いする場合

(1) 死亡共済金

①被共済者が子ども会活動中に傷害又は疾病を被り、その直接の結果として事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した時

②被共済者が子ども会活動中に突然死（上記が適用されない疾病により急死）した時

(2) 後遺障害共済金

被共済者が子ども会活動中に傷害又は疾病を被り、その直接の結果として共済約款に定める身体障害の状態（後遺障害）となった時

(3) 医療共済金

被共済者が子ども会活動中に傷害又は疾病を被り、その直接の結果として医師の治療又は柔道整復師による施術を受けた時

ただし、以下の場合は支払対象外

①平常の生活に支障がない程度になおった時以降の期間の医療費

②事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の期間の医療費

③総医療点数が333点以下（医療共済金の額が1,000円以下）の場合

④共済金の支払い期間中に重複して支払い事由が発生した場合

10. 共済金をお支払いしない場合

(1) 次のいずれかに該当する事由によって生じた傷害又は疾病に対しては、共済金を支払いません。

①共済契約者又は被共済者の故意又は重大な過失

②共済金を受け取るべき者の故意又は重大な過失。ただし、その者が死亡共済金の一部の受取人である場合には、共済金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③被共済者の自殺行為、犯罪行為又は闘争行為。ただし被共済者が小学生以下の闘争行為の場合には、共済金を支払います。

④被共済者が飲酒後に発生した当日中の事故等。

⑤被共済者が次のいずれかに該当する間に生じた事故

(ア) 法令に定められた運転資格を持たないで自動車等を運転している間

(イ) 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

(ウ) 自転車に二人乗りしている間（法令で認められる場合を除きます。）

⑥被共済者の妊娠、出産、早産又は流産

⑦戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変又は暴動

⑧地震もしくは噴火又はこれらによる津波

⑨核燃料物質もしくは核燃料物質によって汚染された物の放射性、爆発性その他の有害な特性又はこれらの特性による事故

⑩⑦から⑨までの事由に随伴して生じた事故又はこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

⑪⑩以外の放射性照射又は放射能汚染

⑫喘息・癲癇の持病

⑬安全共済会に加入している保護者、祖父母又は親族の同伴がない就学前3年までの乳幼児に、子ども会活動で発生した事故等

⑭被共済者が学校管理下にある間に発生した事故等。ただし、被共済者が児童・生徒でない場合には、共済金を支払います。

(2) 当会は、医学的他覚所見があるが、子ども会活動との因果関係がないことが医師等により明確に判断される傷害又は疾病の場合は、共済金を支払いません。

(3) 当会は、被共済者が頸部症候群（注）、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなくとも、共済金を支払いません。

（注）いわゆる「むちうち症」をいいます。

(4) 当会は、次の傷害に対しては共済金を支払いません。

①オスグッド病・野球肘・疲労骨折

②感染症法に基づく感染症。ただし、感染経路が明確に判明した食中毒は除く。

本ご案内は、「全国子ども会安全共済会」ご加入に際して特にご確認いただきたい事項を記載しておりますが、ご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ホームページ上の共済規程をご確認いただき、詳細及びご不明な点等は本会までお問合せください。

公益社団法人
全国子ども会連合会

〒112-0012 東京都文京区大塚 6-1-14 全国子ども会ビル

TEL 03-5319-1741（代） FAX 03-5319-1744

https://www.kodomo-kai.or.jp

E-mail zenkoren@kodomo-kai.or.jp

目次

1. はじめに.....	2
2. 安全共済加入手続き【令和7年度一斉加入】.....	3
3. 一斉加入後の申請手続きについて.....	4
4. 書類の提出について.....	5
5. 【追加加入】の手続き.....	12
6. 加入者情報の変更【変更届】.....	13
7. 事故第一報.....	15
8. 共済金請求.....	17
9. 遅延理由書.....	21
10. 賠償責任保険.....	22
11. 安全共済会Q & A.....	23
12. 共済様式のダウンロード手順.....	24

1.はじめに

子ども会育成会役員さんへ

- ◎ 安全共済会は、子ども会の活動を安心して行うための共済です。手続きは、ネット登録と書類を提出することで処理されます。正確に、速やかに行っていただくことが大切です。入力・記入方法など、**わからないことは学区長へ連絡してください。**書類の内容に関して**青少年課では担当範囲外の為お答えできませんので問い合わせはしない**ようお願いいたします。
- ◎ **書類の記入は黒いボールペン**でお願いします。消せるペンは使用しないでください。
- ◎ **書類の訂正は二重線**で行います。訂正印や修正テープ等を使用しないでください。書き直しをお願いすることもあります。
- ◎ 青少年課はふぁみりこらぼ受付裏にあります。(P.4 参照) 駐車する際は、入口で駐車券を取り、館内案内にてチェックを受けてからお帰りください。(未チェックの駐車券では退場できません。)
- ◎ **手続きの用紙は、コピーまたはダウンロードしてからご使用ください。**(ダウンロード方法 P.24 参照)
安全会関連資料送達票、共済掛金等報告書(ネット加入用)〈共済様式〉06 は、全子連ホームページではダウンロードできない為、本日お渡しした原本をコピーしてご使用ください。
- ◎ 提出された書類は、安全会担当から確認の連絡をする場合がありますので、**お手元に必ず書類の控え(コピーなど)を残して**ください。ふぁみりこらぼ1階にもコピー機(有料)があります。
- ◎ **書類の種類は、右上の数字**を確認してください。『〈共済様式〉06』などと記載されています。

学区長さんへ

- ◎ **子ども会育成会役員と市子連安全共済会担当**をつなぐ役目となります。**双方からの連絡をすみやかに伝達**してください。

2.安全共済加入手続き【令和7年度一斉加入】

ネット入力開始日：安全会ネット加入説明会に出席した日から

ネット入力完了日：4月30日(水)

※5月1日～5月6日は市子連安全会にて、入力された単位子ども会データを確認します。この確認期間に、追加入力や削除で人数の変更があった単位子ども会は、変更内容を学区長へ連絡してください。人数が変わらなければ連絡は不要です。

※漢字や年齢の間違いなどの修正は、登録日から30日以内であればネット上での修正が可能です。

送金手続き：5月7日(水)～5月12日(月)正午まで

※期間前に送金しないでください。

※送金は電信扱いをお願いします。(P.7参照)

送金にかかる手数料は、単子でご負担ください。

【お知らせ】

※令和6年度より、市子連が開催する行事の地引網大会・親子

レクリエーション2事業の応募においては、一斉加入時に共済

へ加入していることが条件となりました。一斉加入時には、ご家

族そろっての加入をおすすめします。

お願い：

ひたちなか市子連安全会では54単子、約5,700人の手続きを担当6人で行っています。上記内容は厳守してください！

3.一斉加入以後の申請手続きについて

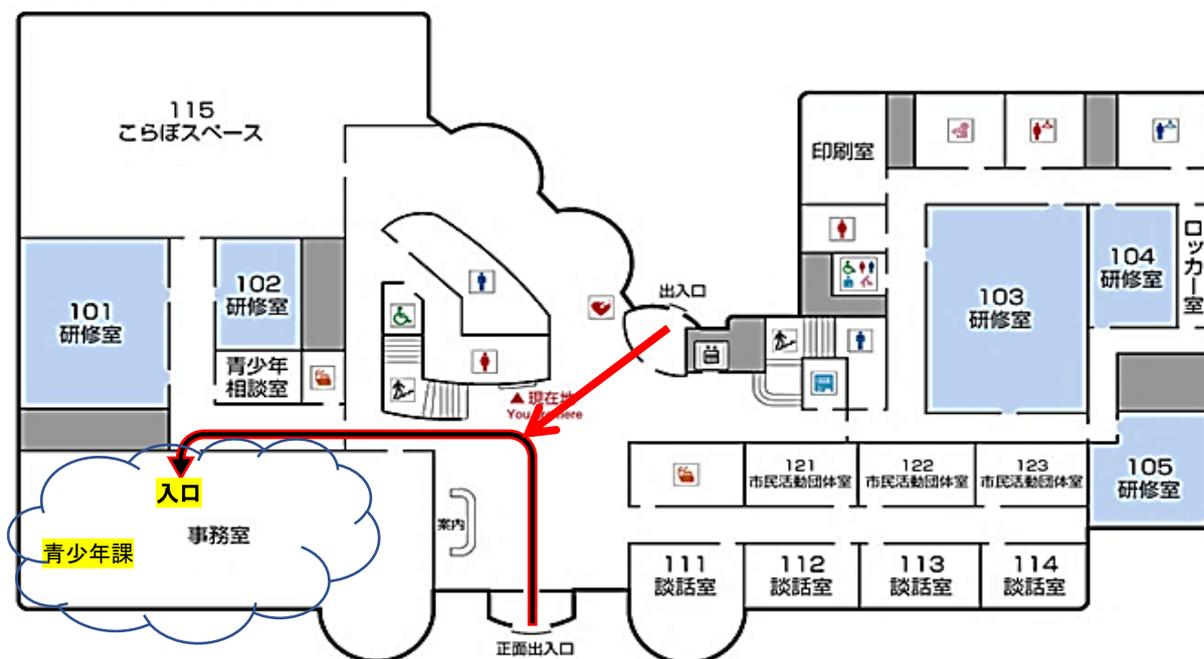
子ども会育成会役員さんへ

◎すべての書類の提出先は、ふぁみりこらぼ 1階 青少年課です。

※ふぁみりこらぼロビーの受付ではありません！

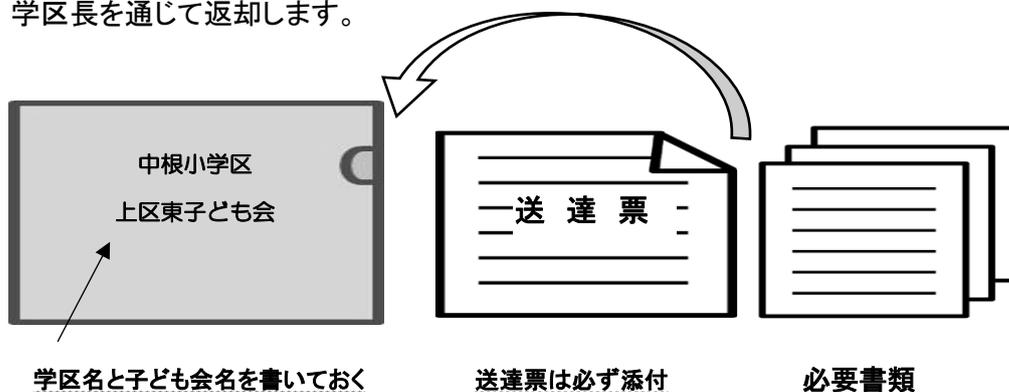
◎提出したら、必ず学区長へ連絡を入れてください。学区長は市子連安全会へ報告をお願いします。

◎青少年課の方には必ずお声がけをし、許可なく事務室に入るなどしてメールボックスに無断で書類を入れないようにお願いします。



◎青少年課には書類の預かりのみお願いしています。安全共済会についてはお答えできません。安全共済会についての質問は、学区長へ連絡してください。

◎書類を提出するときは、学区・子ども会名を記載したクリアファイルに入れましょう。クリアファイルは学区長を通じて返却します。



4. 書類の提出について

※この様式はダウンロード不可のため配布した原本をコピーして使用のこと

一斉加入は学区長に提出した日、追加加入は青少年課に提出した日

ひたちなか市子ども会育成連合会様式

安全会関連資料送達票

安全会専用の
子ども会名で記入

提出日	7/1	勝田or那珂湊 小学区	湊あけぼの	子ども会
提出者	杉浦 隆	提出者連絡先	090-1234-1234	

提出書類に不備があった場合・問い合わせが必要な場合に連絡します

	提出書類	チェック	備考
加入	共済掛金等報告書〈共済様式〉06 【原本】	○	
	払込取扱票【コピー】 ※払い込みの状況がわかるもの		
変更	変更届 〈共済様式〉07新 【原本】		
事故報告	事故第一報報告書〈共済様式〉20 【原本】		
共済金請求	〈医療共済金〉請求書兼事故証明書〈共済様式〉21 【原本】 ※請求者と口座名義人は同一人物であること		
	個人情報の取扱いについての同意書〈共済様式〉22 【原本】 (交通事故の場合〈共済様式〉22-2 【原本】) ※受診した病院・診療所・薬局などすべて記載する		
	柔道整復施術報告書〈共済様式〉24 【原本】 ※接骨院などに受診した場合のみ		
	医療機関(病院や薬局)の領収書・明細書 【コピー】 ※マル福で受診した場合の薬局の領収明細書を忘れない		
その他	遅延理由書 【代表者が記載する】		
	その他 ()		

安全会記載欄

提出物に○を付けてください

確認日	/	
郵送日	/	
担当者	印	

【2025年3月改定】

※全子連ホームページでダウンロードできるものとは様式が異なるため説明会で配布した原本をコピーして使用のこと

本様式および共済掛金等は所属の市区町村等子連へ提出・送金願います。

市区町村等子連
受付日

共済掛金等報告書(ネット加入用)

一斉加入は「令和7年4月1日」と記入
2回目以降の手続きは送金日と同日

この手引き表紙裏の安全会専用の学区名と子ども会名を記入

(提出日) 令和 7 年 4 月 1 日

2回目以降の手続きは追加に○

新規	<input checked="" type="radio"/>
追加	<input type="radio"/>

該当に「○」表示を記入願います。

この手引き表紙裏の単位子ども会コード

市区町村等子連	ひたちなか市子ども会育成連合会
単位子ども会	湊あけぼの子ども会
単位子ども会番号	082210●●●●
担当者	杉浦 隆
連絡先電話番号	090-1234-1234

不備があった場合に連絡がつく、共済について担当されている方の氏名と携帯電話番号を記入

共済掛金等を下記のとおり報告いたします。
加入者情報・年間行事計画・定例活動はネット加入登録のとおりです。

1.今回加入者数

7

名

データを登録した日から完了した期間1日で登録が終わった場合も日付を記入
例：4月30日～4月30日

2.今回加入者の登録日

4月○日 ~ 4月○日

安全会へ送金した日

3.共済掛金等(今回加入者分)

200円×人数で記入

累計ではなく追加の内訳

送金額(注)	1,400	送金(納金)日	4月○日
	円		

注 安全共済会掛金等と都道府県・指定都市子連会費等の合計額になります。

【追加人数内訳】

種 別	幼児	小学生	中学生	高校生等	大人	合計
人 数	1 名	1 名	名	名	5 名	7 名
	(うちジュニアリーダー数)		名	名		名

高校生等→高校生・高校年齢相当 育成者等 → 育成者・指導者・事務局職員

<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。

●一斉加入時の安全共済会掛金の送金方法

市子連安全会の新しい口座は、ゆうちょ銀行の総合口座です。令和6年度まで単子へ配布していた払込取扱票は使用できません。

※加入人数×共済掛金220円を送金してください。

※依頼人名の先頭には、必ず手引きの表紙裏にある9ケタの単位子ども会コードを入れてください。例→082210●●● ミナトアケボノコードモカイ

※送金に利用する金融機関によって口座番号が違います。お間違いのないよう十分ご注意ください。

※送金にかかる手数料は、単子でご負担ください。

郵便局からの送金方法

- ①郵便局窓口で「電信払込請求書・電信振替請求書」に記入し、現金で「電信払込」
- ②郵便局窓口で「電信払込請求書・電信振替請求書」に記入し、お持ちのゆうちょ銀行口座から「電信振替」※お持ちのゆうちょ銀行口座の印鑑が必要です。
- ③郵便局 ATM を利用して、お持ちのゆうちょ銀行口座から「電信振替」

■口座：記号 10680 番号 44925721

■口座名義：ひたちなか市子ども会育成連合会
フリガナ：ヒタチナカシコドモカイクセイレンゴウカイ

ゆうちょ銀行以外の銀行・信金など他金融機関の窓口・ATM を利用した送金方法

■口座：ゆうちょ銀行 ○六八(ゼロロクハチ)店

普通預金 4492572 ←口座番号の最後に「1」をつけない！

■口座名義：ひたちなか市子ども会育成連合会
フリガナ：ヒタチナカシコドモカイクセイレンゴウカイ
※「電信振込」でお振込みください。

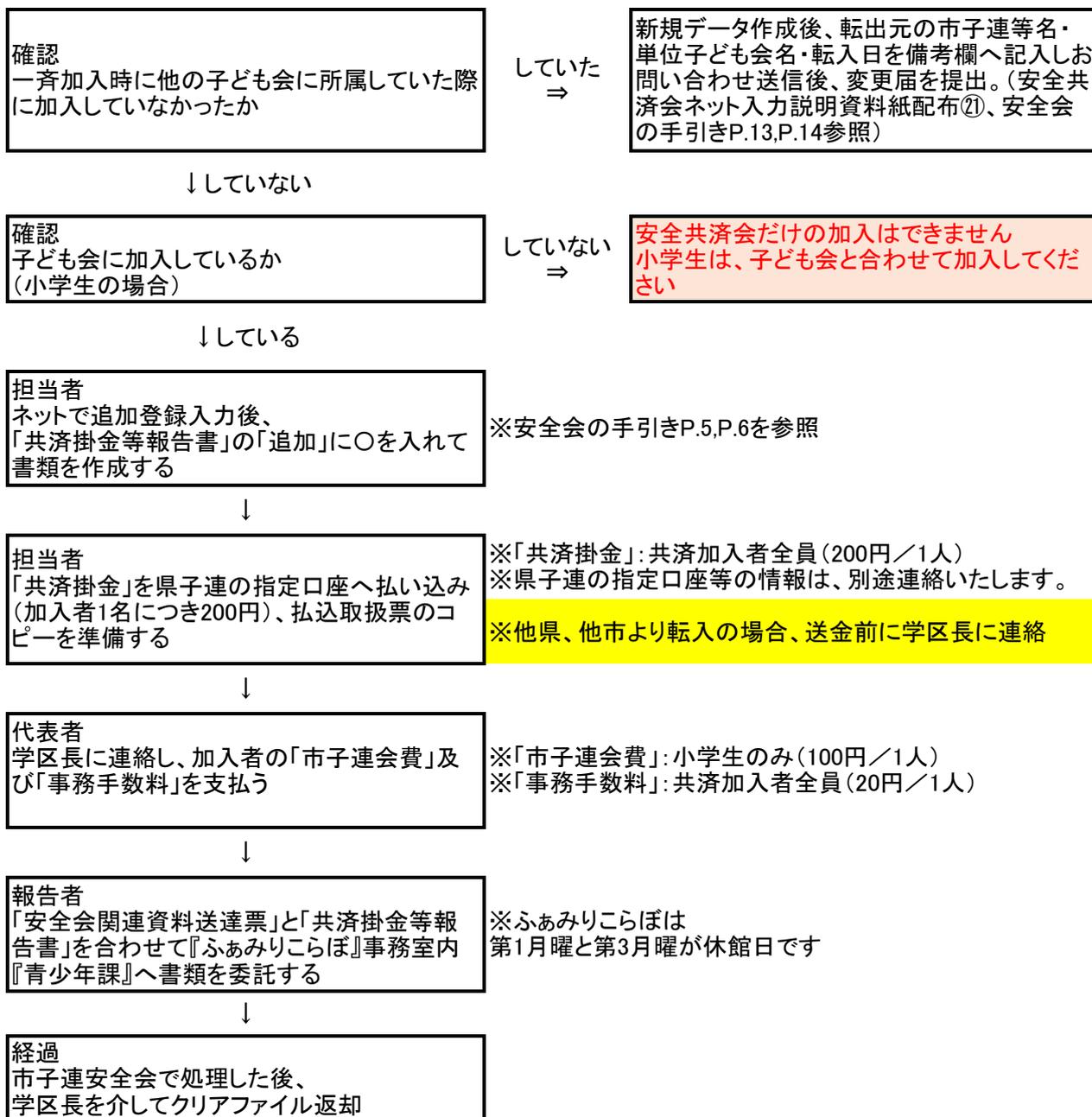
送金後、各金融機関の発行する振込受取書、ご利用明細書、お取引明細書などの原本は、領収書となるため大切に保管してください。

安全会では領収書は発行いたしませんので、ご了承ください。

書類提出について①

作成・提出までに分からないことがあった場合は
『学区長』へ問い合わせること

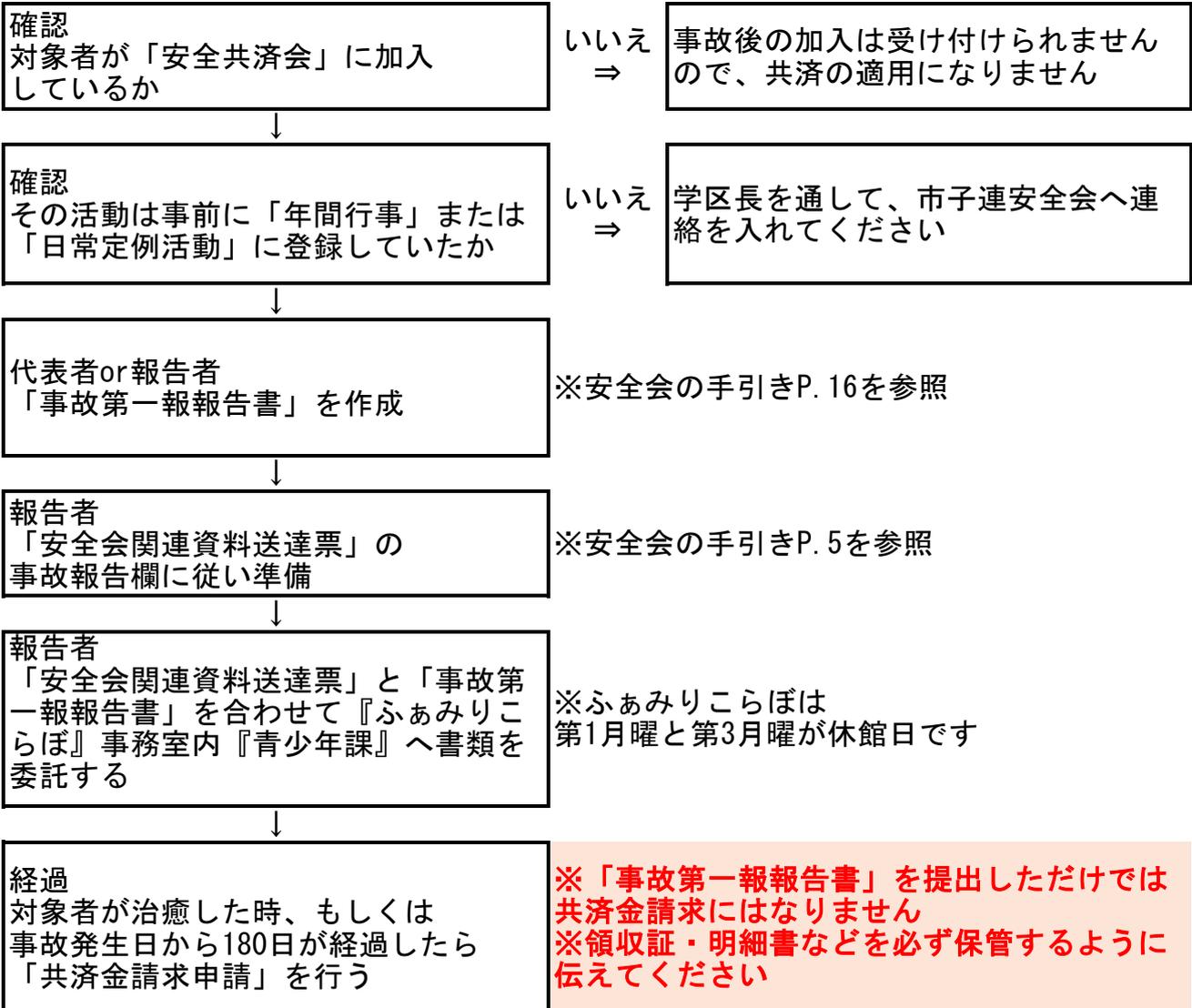
●安全共済会に追加で加入する人がいる



書類提出について②

作成・提出までに分からないことがあった場合は
『学区長』へ問い合わせること

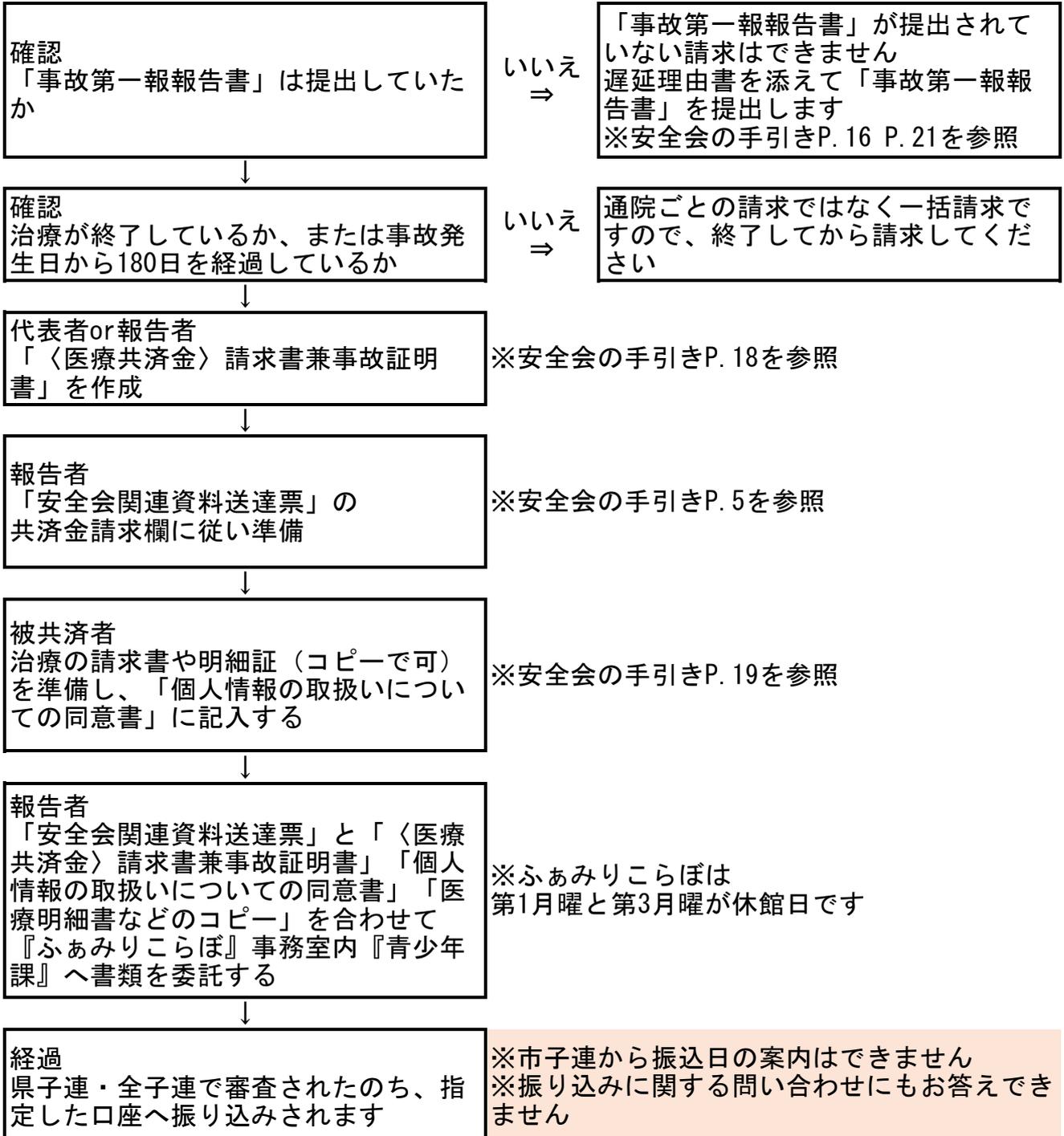
●ケガなどをした人がいた



書類提出について③

作成・提出までに分からないことがあった場合は
『学区長』へ問い合わせること

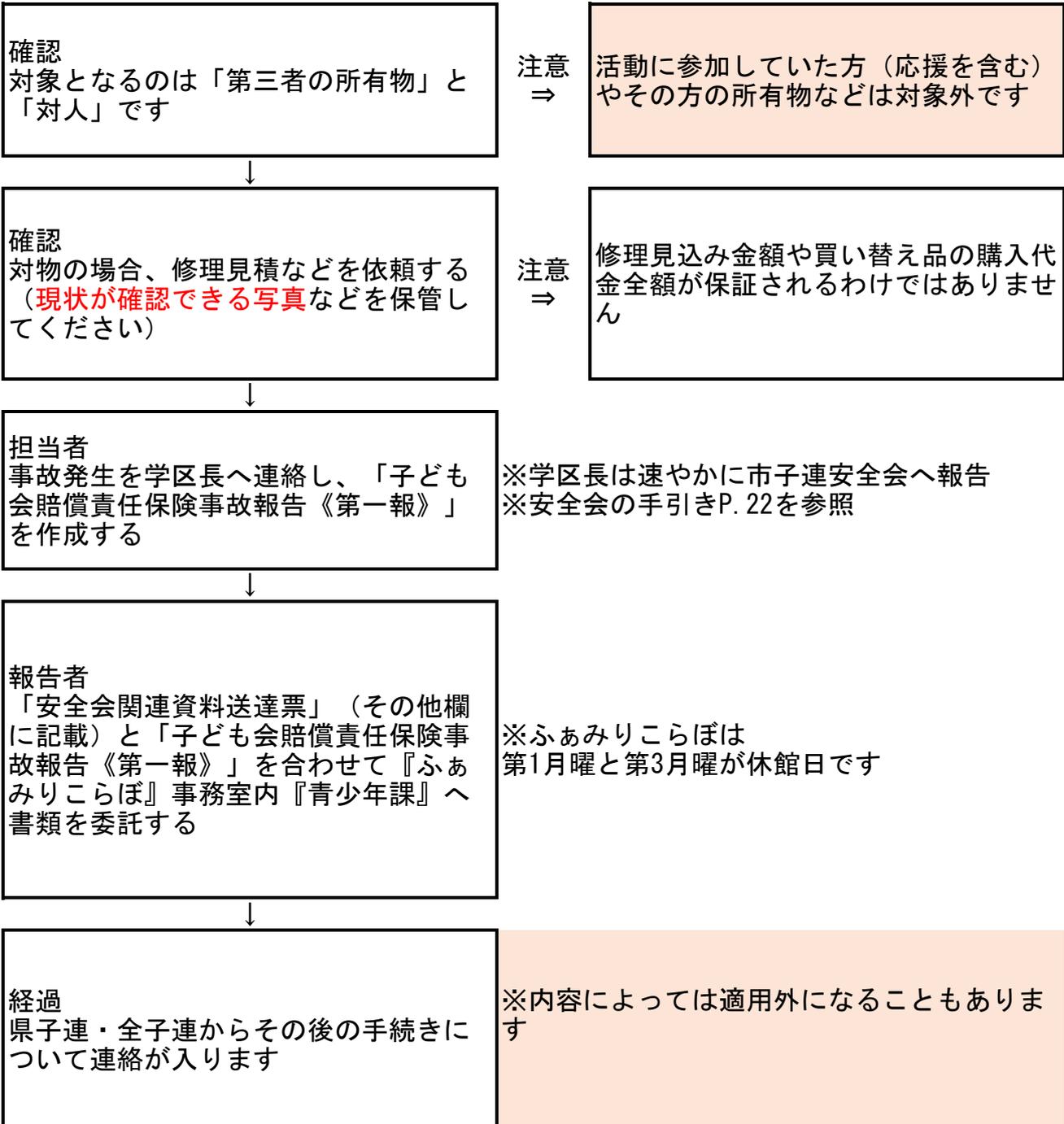
●ケガなどをした人の共済請求



書類提出について④

作成・提出までに分からないことがあった場合は
『学区長』へ問い合わせること

●活動中に「対人」「対物」に損害を与えてしまった



5.【追加加入】の手続き

安全会への書類提出：毎月20日提出締切

補償は県子連へ掛金を払い込み後、県子連が入金を確認できた翌日から適用されます。

安全会への書類提出は毎月20日迄となりますが、転入者や行事への対応など、お急ぎでの手続きが必要な場合は、学区長を通して市子連安全会へご連絡ください。

安心して子ども会活動を行うために、すみやかにお手続きください。

※ネット登録作業をしてから2週間以内に書類を提出してください。

●提出物(学区名・単位子ども会名を記入したクリアファイルに入れて提出)

・安全会関連資料送達票 …記入例P. 5

・共済掛金等報告書<共済様式>06ネット加入用
(原本を提出し、控えを保管) …記入例P. 6

・振替払込請求書兼受領証のコピー
安全共済会の掛け金を払込したときの受領証です。
県子連への安全共済会掛金の払い込み方法については、別途連絡いたします。

※令和6年度より、**市子連が開催する行事の地引網大会・親子レクリ**

エーション2事業の応募においては、一斉加入時に共済へ加入してい

ることが条件となりました。

6. 加入者情報の変更【変更届】

安全会への変更届提出：毎月20日提出締切

21日～月末提出の場合は必ず安全会へご相談ください。

ネット入力後に単子から全子連へ「お問い合わせ」
送信し変更届<共済様式>07新提出が必要なもの

1. 転入

加入者のデータを新規登録後、転入日と、把握できる範囲で「〇〇県〇〇市〇〇子ども会より転入」など具体的な転出元の情報を登録データ備考欄に入力してお問い合わせ送信後、安全会へ変更届<共済様式>07新を提出してください。(安全共済会ネット入力説明資料紙配布⑲参照)

※他市町村からの転入の場合は学区長に連絡し「ひたちなか市子連会費」を支払ってください。

2. 氏名・年齢の訂正

データ入力から30日以内はネット上で訂正が可能なので、お問い合わせからの送信は不要です。

データ入力から30日経過後はネット上でデータの変更ができませんので、加入者の登録データ備考欄に、訂正する内容の情報を入力してお問い合わせを送信後、安全会へ変更届<共済様式>07新を提出してください。(安全共済会ネット入力説明資料紙配布⑲⑳参照)

ネット入力後に単子から全子連へ「お問い合わせ」
送信が必要なもの(変更届<共済様式>07新提出は不要)

3. 未入金削除

データ入力から30日経過後はネット上でデータの削除ができません。

共済掛金が未入金の場合のみ、加入者情報の登録データ備考欄に「削除依頼(未入金)」と入力して送信してください。(安全共済会ネット入力説明資料紙配布⑲⑳参照)

※共済掛金の入金がお済みの場合、30日経過前でもデータの削除はしないでください。

ネット入力後に単子から全子連へ「お問い合わせ」
送信および変更届<共済様式>07新が不要なもの

4. 転出

転出する加入者の登録データ備考欄に、転出日と、把握できる範囲で「2025年〇月〇日〇〇子ども会に転出」など具体的な転出先の情報を入力してください。(安全共済会ネット入力説明資料紙配布⑲㉒参照)

※次年度の一斉加入の際に、転出者のデータを削除してください。

市区町村等子連 受付日	
----------------	--

変更届(単位子ども会用)

都道府県・指定都市 子連受付日	
--------------------	--

(提出日) 令和 7 年 7 月 15 日

市区町村等子連	ひたちなか市子ども会育成連合会
単位子ども会	湊あけぼの子ども会
単位子ども会番号	082210●●●●
担当者	杉浦隆
連絡先電話番号	090-1234-1234

種別は「幼」「小」「中」「高」「大」と記入してください。

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. 転入届(転入者を受け入れた子ども会が提出)

	新会員 NO.	氏名	種別	学年	3歳 以下	転入月	旧会員 NO.	旧所属団体		
								市区町村等子連	単位子ども会	単位子ども会NO
転入者	31	平成 太郎	小	6		7 月		ひたちなか市子ども会育成連合会	湊さくら子ども会	082210●●●●
	32	平成 花子	幼		○	7 月		ひたちなか市子ども会育成連合会	湊さくら子ども会	082210●●●●
							月			

3歳以下の幼児の場合には「○」を入力してください。

2. 加入者名簿の変更・訂正

	会員NO.	氏名	変更・訂正内容
変更・訂正 する 加入者	30	神田 ゆうな	名前を「ゆうな」から「優奈」に訂正願います。

変更訂正する内容を記入してください。

4. 代表者変更

(新)

(旧)

(フリガナ) 代表者		
連絡先	住所	〒 —
	電話番号	
変更日		

(フリガナ) 代表者		
連絡先	住所	〒 —
	電話番号	

令和7年1月改訂

〈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、保健医療等の特殊な非公開情報（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。

7.事故第一報

提出期限： 事故発生から 14 日以内

会員が、行事登録してある子ども会活動中に、事故等で傷害または疾病を被ったときに提出します。

●提出書類（子ども会名を記入したクリアファイルに入れて提出）

- ・ 安全会関連資料送達票 ……記入例 P. 5
- ・ 事故第一報報告書＜共済様式＞ 20 ……記入例 P. 16

▼マル福（公費）利用について▼

病院を受診する際、マル福や健康保険は使用できます。

医療共済金は、マル福を使ったかどうかに関係なく健康保険が適用になった医療費総額の 30%が支払われます。

※調剤薬局等で自己負担が発生していなくても「領収明細書」の提出で医療費総額の 30%を請求可能ですので、明細書は必ず受け取ってください。

まだ手続きは終わっていません！

事故発生から 180 日を経過した時、もしくは完治した時（通院などの必要がなくなった時）、共済金請求の手続きをしてください。
（P. 17 参照）

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)

市区町村等子連 受付日	
----------------	--

(提出日) 令和 7 年 6 月 10 日

都道府県・指定都市 子連受付日	
--------------------	--

市区町村等子連	ひたちなか市子ども会育成連合会
代 表 者	武石多津夫
担 当 者	佐藤明子
連絡先電話番号	090-4321-8765

「武石多津夫」と記入

事故の詳細を把握した育成・指導者が作成し、名前・携帯電話番号を記入

事 故 内 容

報 告 者	平成太郎	被共済者との関係	親権者	連絡先電話番号	080-1234-5678	
事 故 日	令和 7 年 6 月 7 日 (土)		時刻	15:00	天候	晴
学 区 ・ 地 区	勝田or那珂湊		手引き表紙裏の安全会専用の子どもの会名			
単 位 子 ども 会	湊あけぼの子ども会		単位子ども会番号	082210●●●●		
被 共 済 者	平成 遊		男・女	11 歳	6 学 年	
行 事 名	キックベースボール練習					
発 生 場 所	湊小学校グラウンド					

事故の状況（原因・処置・経過・傷害・疾病の状況）

キックベースの守備練習中、捕球する際に転倒。
腕と頭部を強打した。
病院へ行き診察を受ける
頭部→脳波確認し異常なし
右上腕部→レントゲン撮影で骨折と診断（患部を固定し経過を診る）

KYTの実施状況	例) 指導代表者がKYT研修を受けている 当日は準備運動を重視し、ボールの扱い方について指導した
----------	---

都道府県・指定都市 子連確認欄	加入者 名簿確認	共済掛金 入金確認	行事確認	請求書 受付確認
--------------------	-------------	--------------	------	-------------

<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。

8. 共済金請求

提出期限：最終診療日から14日以内

事故発生から180日を過ぎた時、もしくは完治した時（通院などの必要がなくなった時）、申請手続きを行います。

●提出書類（学区名・子ども会名を記入したクリアファイルに入れて提出）

- ・安全会関連資料送達票 …記入例P. 5
- ・＜医療共済金＞請求書兼事故証明書
＜共済様式＞21 …記入例P. 18
- ・個人情報の取扱いについての同意書
＜共済様式＞22 …記入例P. 19
＜共済様式＞22-2※
※22-2の様式記入例は、全国子ども会連合会のホームページを参照
- ・柔道整復施術報告書＜共済様式＞24※ …記入例P. 20
※24は、接骨院・整骨院にかかった場合のみ
- ・医療機関の領収証・領収明細書等の**コピー**
（原本は必要ありません）
※医療機関受診の際の駐車料金や保険適用外の治療材料は対象外です

※申請書類を訂正した場合には控えをお渡しします

共済金支払い振込までには数か月かかります

共済金の支払いは、書類を提出して審査した後支払われるため、支払い完了まで2～6ヶ月程度かかることもあります。あらかじめご了承ください。

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

都道府県	記入しない	事故証明印	単位子ども会	湊あけぼの子ども会
指定都市子連			単位子ども会番号	082210●●●●
代表者			市区町村等子連	ひたちなか市子ども会育成連合会

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

請求者と口座名義人は同じ人を記入してください		〒 312 - 0011	ご請求日	令和 7 年 9 月 3 日
〒 茨城県ひたちなか市●●●●		被共済者住所	請求者住所に同じ	
求者氏名	平成 太郎 (自署の場合押印不要)	被共済者氏名	平成 遊	性別 男
連絡先	080 1234 - 5678	被共済者生年月日	2025 年 5 月 5 日 11 歳 6 学年	
被共済者との続柄	本人・親権者・その他	この手引きの表紙の裏にある安全会専用子ども会名とコード番号		
添付書類	1 医療費領収書(写) 15 枚 2 診療明細書 3 枚 3 個人情報の取扱いについての同意書	3 医療報告書(「1」)	小学生のみ学年記入(中学生などは年齢のみ)	
お振込先金融機関	太陽 銀行・信金・信組・農協・漁協・労金・() ひかり 支店 口座番号 012345	ゆうちょ銀行 () 店	口座番号	

18歳以上の育成指導者を記入	義(カタカナ)	書兼事故証明書欄>	佐藤明子	年齢	48 歳	子ども会の役職	単位子ども会育成会副会長
----------------	---------	-----------	------	----	------	---------	--------------

事故日	令和 7 年 6 月 7 日 (土)	時刻	15:00	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、開校記念日その他
発生場所	湊小学校グラウンド				
行事名	キックベースボール練習			就学前3年以下の被共済者の場合	安全共済会加入の保護者の同伴 有 無
天候	晴れ	参加者数	20 名		

事故発生状況	指導代表者がKYT研修を受けており、当日は準備運動を重視し、ボールの扱い方について指導した。キックベースの守備練習中、捕球する際に転倒。腕と頭部を強打した。病院へ行き診察を受ける。頭部→骨折と診断。				
事故の原因と経過	事故第一報報告書の注意点を参考にわかりやすく記入してください				
治療の経過及び状況	(傷病部位) 傷病名	右腕骨折			
	診療機関名1	ひまわり病院	診療期間	6 月 7 日 ~ 8 月 10 日	
	治療の経過と状況	脳波確認し頭部異常なし。右腕はレントゲン撮影の結果骨折と診断。患部固定し、治療確認まで3回通院			
	診療機関名2	あさがお接骨院	診療期間	8 月 16 日 ~ 9 月 2 日	
	治療の経過と状況	右腕への後療として冷・温電法・電療法を受けた。計12回施術を受け、終了となった。			

(事故状況)					
傷害部位	全身・頭部・顔部・頸部・肩部・上腕・前腕・手部・胸部・腹部・背骨				
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()				
活動分類	スポーツ【ドッジボール・ソフトボール・野球・バレーボール・ソフトバレーボール・水泳・サッカー・フットベースボール・キックベースボール】 バasketボール・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				
都道府県・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。

市区町村等子連 使用欄	受付日	担当者	都道府県指定都市子連 使用欄	受付日	請求完了日	担当者	令和5年1月改訂
-------------	-----	-----	----------------	-----	-------	-----	----------

個人情報の取扱いについての同意書

ひまわり病院 御中
 あさがお接骨院 御中
 さくら薬局 御中

受診した医療機関だけではなく、お薬を処方して
 もらった調剤薬局も全て記入してください

私は、令和 7 年 6 月 7 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

- 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。
- 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。
 - 診断書・診療報酬明細書・施術証明書・その他診療情報資料
 - レントゲンフィルムなどの検査資料

・ 同意日 令和 7 年 9 月 3 日

・ 住 所 ひたちなか市 ●●●●

・ 氏 名 平成 太郎 平成

けが（病気）された方がお子様の場合は、
 親権者のお名前を記入してください

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 ひたちなか市 ●●●●

氏 名 平成 遊

生年月日 （昭和・平成・令和） 25 年 5 月 5 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。

令和5年1月改訂

柔道整復施術報告書

被施術者 平成 遊 生年月日 (昭和・平成・令和) 25 年 5 月 5 日
 受傷日 令和 7 年 6 月 7 日
 施術期間 令和 7 年 8 月 16 日 ~ 令和 7 年 9 月 2 日
 施術日数 12 日
 施術部位 右上腕部
 負傷名 骨折

施術を受けた医療機関に記載を
依頼してください。

保険分（10割の金額を記入願います）

＜初検料・再検料等＞	初検料	〇〇〇〇 円
	初検時相談支援料	×××× 円
	再検料	△△△△ 円
＜施術情報提供料＞		〇×〇× 円
＜往療料＞		×××× 円
＜施術料等＞	修復・固定施療料	〇△〇△ 円
	後療料	××× 円
	温電法料	〇〇〇 円
	冷電法料	△〇 円
	電療料	××△ 円
計		×〇×〇 円

令和 7 年 9 月 3 日

住 所 ひたちなか市 東石川 〇△-●〇

施 術 所 名 あさがお接骨院

氏 名 〇川 〇次郎

電 話 029-××××-〇〇〇〇

あさがお
接骨院

＜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。

9.遅延理由書

提出期限を過ぎて提出する場合

遅延理由書の書式は自由です。
書類提出が記述指定日より遅れた場合に代表者が記載して添付してください。

～遅延理由書～

提出日 令和 年 月 日

ひたちなか市子ども会育成連合会

勝田or那珂湊 地区

子ども会

提出者 _____

被共済者名 _____

事故発生日 令和 年 月 日

表紙裏の安全会
専用子ども会名

書類提出が遅れた理由

記載例

- ・ 事故発生の報告を受けるのが遅かったため。
- ・ 書類の記入に時間がかかったため。
- ・ 書類の提出期限を誤認していたため。
- ・ 治療完了の報告がなかったため。

など、具体的に記載してください。

10.賠償責任保険

発生時にはすみやかに

学区長を通して市子連安全会へお問合せください

※誤って第三者(子ども会活動にまったく関係のない人)にケガを負わせてしまったり、物を壊したりした時。

【物損の場合】応急処置と共に、**写真**と見積書を手配

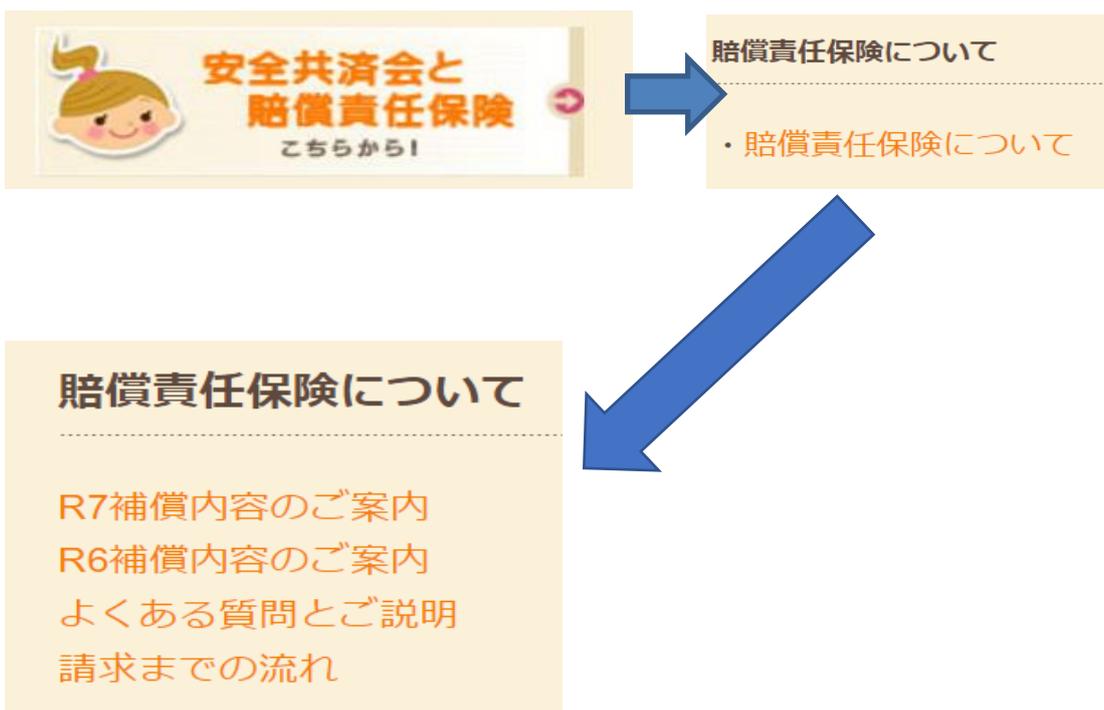
集会所や学校の施設を使用する場合は、借用書の提出が必要です。

借用書がないと請求できませんのでご注意ください。

※KYTの実施: イベント開始前・終了後に、使用施設を確認し、破損個所等がないか確認してください。

【人身の場合】早急な治療を依頼

「子ども会賠償責任保険」の詳細については、全国子ども会連合会のホームページを参照してください。



1.1. 安全共済会 Q & A

1. ネットで表示できない漢字があるときはどうしたらいいですか？

旧漢字など変換出来ない漢字はひらがなで入力してください。
また、その際には備考欄にその旨を入力してください。
(カタカナ→全角、**アルファベットはカタカナ**で入力)
2. 会員がほかの子ども会に転出するときはどうしたらいいですか？

データの備考欄に転出日と転出済であることを記入してください。(P.13)
会員が転入先で子ども会に加入される場合は、会員の保護者に子ども会の登録番号(この手引きの表紙裏の単位子ども会コード番号)を伝えてください。安全共済会は全国共通となっています。
年度内であれば、あらたに加入掛金はかかりません。
転出先で加入手続きされても転出元の登録内容は削除されませんが問題ありません。
3. 転入してきた方が前に所属していた子ども会名が分からないときは、新しく加入したほうがいいですか？

転出元の小学校名・住所・氏名・性別・学年など少しでもわかれば検索が可能です。分かる範囲でデータ備考欄へ記入して**払い込む前に学区長を通して市子連安全会へ連絡をお願いします。掛金の二重払込にならぬようご協力をお願いします。**
4. 病院を受診する際にマル福や健康保険証は使ってもいいですか？

普段通りの保険を使用して受診してください。
医療共済金は、マル福を使ったかどうかに関係なく、健康保険等が適用される医療費総額の30%が支払われます。
5. 医療共済金の「管理者」とは子ども会育成会会長のことですか？

会長に限りません。(P.18)
その事故発生時の状況について内容を把握している満18歳以上の方、子ども会の役職のある方(育成指導者)が記入してください。
6. 共済金はいくら支給されますか？

健康保険等を適用した医療費総額の30%が支給されます。総医療点数が333点以下(自己負担目安が1,000円以下)の場合は支給されません。
7. 病院での支払額がいくらなら共済金請求できますか？

マル福を使ったときや生活保護受給者及び低所得認定者は、**支払額が無料でも請求できます。**領収書が発行されない場合は、受診された医療機関に診療明細書を発行してもらってください。
調剤薬局も支払い対象です。領収書と明細書を提出してください。
8. 共済金を請求する際、診断書は必要ですか？

診断書は必要ありません。診断書等の文書発行料は支払い対象外ですのでご注意ください。
9. 領収書をなくしてしまったときはどうしたらよいですか？

医療報告書<共済様式>23の記載を医療機関にお願いしましょう。医療報告書<共済様式>23が必要な場合は、学区長までお問い合わせください。また、全国子ども会連合会のホームページからダウンロードすることも可能です。ダウンロード方法はP.24

12. 共済様式のダウンロード手順

- 『安全共済会』と検索し、全国子ども会連合会のホームページを表示してください。

下のバナーをクリックするか、スマートフォンの場合は右上メニューから「安全共済会と賠償責任保険」→「共済様式ダウンロード」の順にクリックしてください。



共済様式ダウンロード

単位子ども会用（所属の市区町村子連へご提出ください）

様式番号	様式名	PDF	エクセル	記入例
03	加入申込書	↓	↓	↓
04	加入者名簿2	↓	↓	↓
05	年間行事計画書	↓	↓	↓
06	共済掛金等報告書(ネット加入用)	↓	↓	↓
07	変更届(単位子ども会用)	↓	↓	↓

※上記以外の様式も同じページからダウンロードできます。

但し、〈共済様式〉06 共済掛金報告書(ネット加入用)は県子連の様式、安全会が配布したものを使用してください。