道子連安全会＜北海道子ども会見舞金制度・全国子ども会安全共済会の加入手続き＞・・・お申し込み・見舞金のご請求は道子連へ

※　㊞→自署・・・代表者が署名することで押印不要とします

TEL＆FAX　011－271－4152

単位子ども会　で作成　　市町村子連へ　㊞又は自署　　**市町村子連で保管**　　**市町村子連**　で作成　　**※3月中に加入-01を提出**（共済契約申込書）

単位子ども会で作成		市町村子連で保管		市町村子連で作成
①加入者名簿（共済様式03・04）　年齢必須	→	①写しを保管（共済様式03・04）	→	①加入者名簿（共済様式03・04）原本　年齢・学年、㊞又は自署等を必ず確認し
②子ども会年間計画（共済様式05）・・・追加・変更	→	②写しを保管（共済様式05）	→	②子ども会年間計画（共済様式05）原本
※途中で変更・追加があった場合は事前に報告す	→	※途中で変更・追加があった場合は事前に道子連へ報告を	取りまとめ作成	**③加入者内訳表※（加入D-3）　作成** ⇒ 道子連へ送る
③加入申込書（加入D-4）	→	③コピーせず保管（加入D-4）		**④加入申込書（D-2）　作成**　㊞又は自署
⑥会費　人数×200円　（10月以降も200円）	→	⑤取りまとめる	→	**⑥ゆうちょ銀行** → 道子連口座へ送金　**★ローカルルール①**（2ケ月まとめて）

※②の計画書の行事が補償の対象です（必須）

※事故が起きたときに必要になりますので保管しておいて下さい

※③D-3の保護者を④加入D-2へ転記する際は育成者として集計して下さい　⇒ 道子連へ送る ⇓ 全子連へ

保護者＝育成者

＜事故が起きたときの手続き＞

単位子ども会　　**市町村子連**

電話などで連絡 → 事故発生第一報（共済様式20）を作成　-計画書で確認- ⇒ 道子連へ送る（FAX可）

TEL&FAX 011-271-4152

治療が終了（治癒）したら **領収書・診療明細書の写しと**

医療共済金請求書等

を60日以内に提出

※180日を経過した場合治療が終わらなくても請求　（対象期間）

← **※医療共済金請求書兼事故証明書等の書類を被害者に渡しておく**（共済様式21・22、D-5・6）　㊞又は自署

→

①見舞金申請書（道子連様式　請求D-5）
（振込先記入欄）　※子連チェック欄有

②共済金請求書兼事故証明書（共済様式21）　㊞又は自署
※子連チェック欄有

③診療点数数集約書（請求D-6）　※**診断書**は指示された場合のみ必要（料金は出ません）

④領収書及び診療明細書の写し

☆⑤個人情報の取扱いについての同意書（共済様式22）
※必ず出してください　自署の場合も㊞必須

⑥子ども会年間計画の写し（共済様式05）

⑦月間計画書か要項・案内の回覧板など（必須）

⑧加入名簿の写し（共済様式03・04）

※整骨院・接骨院用（共済様式24）

⇒ 道子連へ送る **60日以内** ⇒ 全子連へ送る ⇒ 道子連・全子連で審査し決定した場合 **見舞金　・　共済金** ⇓ **それぞれ60日以内に**

★ローカルルール1①とは
2ケ月分まとめて翌月初めに送金する特例。
（道子連が郵便振込手数料負担軽減のため、会費を立替える特例）
ただし、3月の特例はない。

※ 会費・キャンプ・育成研参加費も見舞金会費と**合算して**なるべく送金回数を減らせるよう、ご協力ください。

＜見舞金を請求＞

被害者			市町村子連		
見舞金を受取る	←	**直接送金**（**決定通知書**は市町村子連へ）	← **被害者へ支給**	←	**道子連（見舞金）20%**
共済金を受取る	←	（**直接送金**の場合は振込通知書を受領書と見なすので不要）	← **被害者へ支給**	←	**全子連（共済金）30%**