

児童クラブ共済制度加入申込書

年 月 日

松浦市放課後児童健全育成事業の利用に伴い、次のとおり児童クラブ共済制度に加入申し込みします。

小学校名		小学校			
利用児童名及び 生年月日・年齢		(年月日歳)			
		(年月日歳)			
		(年月日歳)			
保護者	住所	松浦市	町	免	番地
	氏名				
	連絡先 電話番号				

*児童クラブ共済制度の給付対象となる事故

登録児童が、子育て支援・放課後児童健全育成事業の活動中に敷地内において、もしくは指導員の指示のもとに施設外の活動中に急激かつ偶然な外来の事故によりケガを被った場合に給付金をお支払いします。

*給付金をお支払いできない主な場合

- ◎被保険者の故意、自殺、犯罪行為、ケンカによるケガ
- ◎地震などによるケガ
- ◎疾病、脳疾患、心神喪失によるケガ
- ◎頸部症候群または腰痛で他覚症状のないもの

※放課後児童健全育成事業の実施時間以外の事故については保険適用外になる可能性がありますのでご了承ください。

記載例

児童クラブ共済制度加入申込書

令和〇年〇月〇日

松浦市放課後児童健全育成事業の利用に伴い、次のとおり児童クラブ共済制度に加入申し込みします。

小学校名	松浦小学校			
利用児童名及び 生年月日・年齢	志佐 太郎 (平成〇〇年〇〇月〇〇日〇歳)			
	志佐 花子 (平成〇〇年〇〇月〇〇日〇歳)			
	(年月日歳)			
保護者	住所	松浦市 志佐 町 里 免 365 番地		
	氏名	志佐 松之介		
	連絡先 電話番号	0956-72-1111		

*児童クラブ共済制度の給付対象となる事故

登録児童が、子育て支援・放課後児童健全育成事業の活動中に敷地内において、もしくは指導員の指示のもとに施設外の活動中に急激かつ偶然な外来の事故によりケガを被った場合に給付金をお支払いします。

*給付金をお支払いできない主な場合

- ◎被保険者の故意、自殺、犯罪行為、ケンカによるケガ
- ◎地震などによるケガ
- ◎疾病、脳疾患、心神喪失によるケガ
- ◎頸部症候群または腰痛で他覚症状のないもの

※放課後児童健全育成事業の実施時間以外の事故については保険適用外になる可能性がありますのでご了承ください。