2025年度版

学校行事に関する

体験活動保険制度のご案内

ご あ ん な い

児童・生徒が意欲的に参加する学校行事は楽しいものです。
しかし、行事中の「予期せぬケガや賠償事故が不安だ」と思われる
教職員・保護者の方もおられるでしょう。
そのような不安を少しでも解消するために、（一財）兵庫県学校厚生会の
ご案内する「体験活動保険制度」をご活用ください。

学校行事別目次

P. 1 トライやる・ウィーク / トライやる・アクション
幼児とのふれあい体験活動 / オープン・ハイスクール P. 5
P. 9 教育課程内の学校旅行（修学旅行・遠足等）
ひょうご学校応援ボランティア P. 11
P. 13 レクリエーション
申込書・様式集 P. 17

一般財団法人 兵庫県学校厚生会

トライやる・ウィーク総合補償制度

(約定履行費用保険・施設所有(管理)者賠償責任保険)

トライやる・ウィーク参加中の ケガ や 賠償事故 に対応

「トライやる・ウィーク」に参加されるすべての方(ボランティア含む)が補償の対象となり活動中に
① 第三者の身体または財物に損害を与え法律上の損害賠償責任を負った場合の『賠償責任補償』
② 『見舞金制度』(「身体障害見舞金」および「財物損壊見舞金」)がセットになっています。

1. 賠償責任補償

「トライやる・ウィーク」に参加中に、第三者の身体・財物に損害を与え、法律上の損害賠償責任を負担することにより被る損害に対して、保険金をお支払いします。

「トライやる・ウィーク」に参加されている当人同士の事故に伴う損害賠償責任も含まれます。

▶ 保険金をお支払いする具体的な事故例(主なもの)

◇ 野外活動中に、ボランティアの方の指導ミスにより、生徒が機材の下敷きになり大ケガをしたため、生徒の保護者がボランティアの方を訴えたとき
◇ 生徒が老人施設で活動中、介助中、誤って病人・老人等にケガを負わせたとき
◇ 施設で活動中、生徒が誤って施設の事務機械を壊してしまったとき
◇ 酪農家で活動中、施設内で生徒の不注意により牛を死亡させたため、ボランティアよりその生徒が責任を問われ、損害賠償請求されたとき
◇ 活動場所であるボランティアが、生徒に暴言をはき名誉毀(き)損で訴えられたとき
◇ 活動場所である施設設置の機械が過熱しており、生徒がふれて火傷をおったため生徒の保護者がボランティアを訴えたとき
◇ 活動場所である施設へ行く途中で、生徒同士がふざけており一人が駅のホームから転落して大ケガを負い、それによりケガをさせられた生徒の保護者がケガをさせた生徒を訴えたとき
◇ ボランティアの方が打合せ中に誤って他人の施設の備品を壊してしまったとき
◇ ボランティアの方が、学校より活動場所に自転車で向かう途中、路地から車道に飛び出したため、直進して来たバイクが自転車を避けようとして転倒し、バイクの運転者が死亡したため遺族より損害賠償請求されたとき

▶ お支払いする保険金

◇ 損害賠償金(治療費・入院費・休業補償費・修理費・慰謝料(身体賠償のみ)など、ただし、人格権侵害については、1名につき100万円が限度です。)
◇ 弁護士への報酬や訴訟の費用
◇ 応急手当、緊急措置に要した費用

▶ 保険金をお支払いできない主な場合

◇ 故意による事故
◇ 自動車、航空機、施設外における船による事故
(ただし、傷害については見舞金制度で補償されます。)
◇ 同居の親族に対する事故
◇ 地震、噴火、洪水、津波または高潮に起因する事故
◇ 本人が持参した食事(弁当等)で本人自身が食中毒になった場合
◇ 借り物、預り物等、生徒等が所有、使用、管理する財物の損壊事故・・・など
ただし、「トライやる・ウィーク」の受け入れ先が所有、使用、管理する財物は補償対象になります。

2. 見舞金制度(「身体障害見舞金」および「財物損壊見舞金」)

1. 身体障害見舞金

「トライやる・ウィーク」に参加されるすべての方が、①偶然な外来の事故によりケガをされたり、死亡をされたり、②かぶれ等の接触性皮膚炎もしくは③細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を発病した場合に、「トライやる・ウィーク」に関する見舞金支給規程」に従い、「身体障害見舞金」をお支払いします。また、自宅と活動参加のために集合する所定の場所との間を合理的な経路および方法により往復する間に生じたケガ等も対象としています

さらに、熱中症についても補償されます。

2. 財物損壊見舞金

(損害賠償責任保険金に上乗せしてお支払い。)

ボランティアの方で「トライやる･ウィーク」のために、自己が所有、使用もしくは管理する建物・動産を提供した場合において、「トライやる・ウィーク」に起因して建物・動産が損壊(損害額が5万円を超過)した場合に、「トライやる・ウィーク活動に関する見舞金支給規程」に従い、「財物損壊見舞金」をお支払いします。

▶ 見舞金をお支払いする具体的な事故例(主なもの)

◇「トライやる・ウィーク」に参加中、事故により不幸にして死亡されたとき
◇ 活動中に、階段で足を踏み外してケガをされたとき
◇ 活動中に、車にはねられてケガをされたとき
◇ 活動中に機械操作を誤り、火傷を負ったとき
◇ 草抜き作業中に、手にかぶれが発生したとき
◇ 活動中に、水分補給ができず、熱中症で倒れたとき

▶ お支払いする見舞金

1. 身体障害見舞金

◇ **死亡見舞金** 傷害を被った日、もしくは疾病を発病した日からその日を含めて180日以内に、その直接の結果として、死亡されたときは、死亡見舞金をお支払いします。

◇ **後遺障害見舞金** 傷害を被った日、もしくは疾病を発病した日からその日を含めて180日以内に、その直接の結果として、後遺障害が生じたときは、その程度に応じて、後遺障害見舞金をお支払いします。

◇ **入院見舞金** ケガ等による入院(入院に準じた状態を含みます)の日数(事故の日からその日を含めて180日を限度とします)に応じて、入院見舞金をお支払いします。

◇ **手術見舞金** 入院見舞金が支払われる場合、その治療のために所定の手術を受けたときは、手術の種類に応じて手術見舞金をお支払いします。

◇ **通院見舞金** 事故の日からその日を含めて180日以内のケガ等による通院(往診を含みます)の日数(90日を限度とします)に応じて、通院見舞金をお支払いします。ただし、平常の業務または生活に支障がない程度になおったとき以降の通院に対してはお支払いできません。

<ご注意> 身体障害見舞金は、健康保険・生命保険などとは関係なくお支払いします。
身体障害見舞金の対象となる治療は、医師法に定める医師のみとします。

2. 財物損壊見舞金

ボランティアが所有、使用もしくは管理する建物・動産を「トライやる・ウィーク」のために提供された場合、当該建物･動産が「トライやる･ウィーク」に起因して損壊(損害額が5万円を超過)した場合に、賠償補償金とは別に「財物損壊見舞金(定額1万円)」をお支払いします。

▶ 見舞金をお支払いできない主な場合

◇ 故意によるケガ、または自殺行為や犯罪行為によるケガ
◇ 頚部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛で他覚症状のないもの
◇ 戦争・暴動によるケガ
◇ はり・灸による治療
◇ 疾病に起因するもの(接触性皮膚炎、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は除きます。)
◇ 地震、噴火またはこれらによる津波によるケガ
◇ 食あたり、下痢(細菌性食中毒、ウイルス性食中毒によるものは除きます。)・・・など

3．補償（保険）金額と保険料

補償内容および補償金額

見舞金制度	ボランティア	死亡・後遺障害見舞金 ※	1,700 万円
		入院見舞金 (180 日限度)	(1 ～ 3 日)　10,000 円 (4 ～ 6 日)　32,000 円 (7～10 日)　54,000 円 (11～20 日)　88,000 円 (21 日以上 10 日につき)　34,000 円 加算
		手術見舞金（入院後）	種類に応じて 7 万円、14 万円、28 万円
		通院見舞金 (90 日限度)	(1 ～ 3 日)　7,000 円 (4 ～ 6 日)　22,000 円 (7～10 日)　37,000 円 (11～20 日)　60,000 円 (21 日以上 10 日につき)　23,000 円 加算
		財物損壊見舞金	(損害額 5 万円超の場合) 10,000 円
	生徒	死亡・後遺障害見舞金 ※	1,000 万円
		入院見舞金 (180 日限度)	(1 ～ 3 日)　8,000 円 (4 ～ 6 日)　25,000 円 (7～10 日)　42,000 円 (11～20 日)　67,000 円 (21 日以上 10 日につき)　25,000 円 加算
		手術見舞金（入院後）	種類に応じて 5 万円、10 万円、20 万円
		通院見舞金 (90 日限度)	(1 ～ 3 日)　5,000 円 (4 ～ 6 日)　15,000 円 (7～10 日)　25,000 円 (11～20 日)　40,000 円 (21 日以上 10 日につき)　15,000 円 加算
賠償補償		補償限度額（対人・対物共通）	3 億円

※後遺障害見舞金は後遺障害の状態により、所定の割合にてお支払いたします。
（注）人格権侵害については、1 名につき 100 万円が限度です。

（保険料）生　徒　トライやる・ウィークに参加した生徒数
ボランティア　トライやる・ウィーク期間中の 1 日あたり平均活動人数　**1名につき 520円**

4．手続き方法

1. 実施日までに
実施日程が決定次第、「暫定用申込書」（P17）に、実施予定日・在籍生徒数等をご記入・公印押印後、必ず原本をご提出ください。暫定保険料の支払いは、日程が決定次第、実施までにご送金ください。

2 . 実施後
実施後、参加生徒数、1日平均ボランティア数をもとに、「確定精算用申込書」（P18）を作成し、公印押印後、必ず原本をご提出ください。確定精算保険料の支払いは、終了後実施終了日の翌月 20 日までにご送金ください。
（例 : 2025 年 5 月 19 日～ 5 月 23 日の 5 日間実施の場合は、6 月 20 日までにご送金ください。）

3 . 事故が起きたら
遅滞なく、下記教育委員会窓口までご連絡の上、「地域に学ぶ『トライやる・ウィーク』活動参加者事故発生報告書」（P19）を作成し、トライやる・ウィーク推進協議会（事務代行：（一財）兵庫県学校厚生会）宛てご送付ください。
受付後、所属所宛てに請求書等をお送りします。

◇申込書など様式は、兵庫県学校厚生会・関係法人公式サイト「スマイルポート」から印刷ができます。

5．お問合せおよび事故に係る連絡先

神戸市教育委員会
兵庫県教育委員会（各教育事務所 教育振興課（教育振興室））
トライやる・ウィーク推進協議会［事務代行：（一財）兵庫県学校厚生会）］
トライやる・ウィーク補償事務局［（一財）兵庫県学校厚生会保険課内］
〒650-0012 神戸市中央区北長狭通4丁目7番34号　電話078-331-9317（直通）FAX 078-331-9910

この文書は「トライやる・ウィーク」総合補償制度の概要をご案内するものです、ご契約にあたっては必ず「重要事項のご説明　契約概要のご説明・注意喚起情報のご説明」をご覧ください。また、詳しくは「普通保険約款・特約集」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問合せください。

トライやる・アクション総合補償制度

(約定履行費用保険・施設所有(管理)者賠償責任保険)

トライやる・アクション参加中の ケガ や 賠償事故 に対応

「トライやる・アクション」に参加されるすべての生徒が補償の対象となり、活動中に
①第三者の身体または財物に損害を与え法律上の賠償責任を負った場合の『賠償責任補償』および
②『見舞金制度』(身体障害見舞金)がセットになっています。

1. 賠償責任補償

「トライやる・アクション」に参加中に、第三者の身体・財物に損害を与え、法律上の損害賠償責任を負担することにより被る損害に対して、保険金をお支払いします。

「トライやる・アクション」に参加されている当人同士の事故に伴う法律上の損害賠償責任も含まれます。

2. 見舞金制度(身体障害見舞金)

「トライやる・アクション」に参加されるすべての生徒が、①偶然な外来の事故によりケガをされたり、死亡をされたり、②かぶれ(接触性皮膚炎)もしくは③細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を発病した場合に、「トライやる・アクション活動に関する見舞金支給規程」に従い、「身体障害見舞金」をお支払いします。また、自宅と活動参加のために集合する所定の場所との間を合理的な経路および方法により往復する間に生じたケガ等も対象としています。

さらに、熱中症についても補償されます。

具体的な事故例や保険金、見舞金のお支払い事由については、トライやる・ウィーク総合補償制度と同様となりますので、P1、2 でご確認ください。

3. 補償(保険)金額と保険料

補償内容および補償金額

見舞金制度	生徒	死亡・後遺障害見舞金 ※	1,000 万円
		入院見舞金 (180 日限度)	(1 ～ 3 日)　8,000 円 (4 ～ 6 日)　25,000 円 (7～10 日)　42,000 円 (11～20 日)　67,000 円 (21 日以上 10 日につき)　25,000 円 加算
		手術見舞金(入院後)	種類に応じて 5 万円、10 万円、20 万円
		通院見舞金 (90 日限度)	(1 ～ 3 日)　5,000 円 (4 ～ 6 日)　15,000 円 (7 ～ 10 日)　25,000 円 (11～20 日)　40,000 円 (21 日以上 10 日につき)　15,000 円 加算
賠償補償		補償限度額(対人・対物共通)	3 億円

※後遺障害見舞金は後遺障害の状態により、所定の割合にてお支払いたします。
(注) 人格権侵害については、1 名につき 100 万円が限度です。

(保険料) 生　徒　トライやる・アクションに参加した生徒数　**1名 1 日につき 100 円**

4. 手続き方法およびお問合せ先

手続き方法や問合せ先については、P20 ～ P22 でご確認ください。

この文書は「トライやる・アクション」総合補償制度の概要をご案内するものです、ご契約にあたっては必ず「重要事項のご説明　契約概要のご説明・注意喚起情報のご説明」をご覧ください。また、詳しくは「普通保険約款・特約集」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問合せください。

「幼児とのふれあい体験活動」「オープン・ハイスクール」

「幼児とのふれあい体験活動」「オープン・ハイスクール」補償制度

（個人賠償責任危険補償特約、行事参加者の傷害危険補償特約セット傷害保険包括契約）

※2026年3月1日以降、商品改定が実施される予定です。（保険料改定を含む）

「幼児とのふれあい体験活動」「オープン・ハイスクール」参加中の

ケガ や 賠償事故 に対応

「幼児とのふれあい体験活動」（中学生・高校生）および「オープン・ハイスクール」（中学生）に参加する生徒が所属所を通じて全員加入する包括的な補償制度です。補償として活動や訪問中に、急激かつ偶然な外来の事故によるケガに対する『傷害補償』および第三者の身体または財物に損害を与え、法律上の賠償責任を負った場合の『損害賠償補償』がセットになっています。

（特長）
1 県内公立高等学校の「幼児とのふれあい体験活動」や「オープン・ハイスクール」を行う際の生徒の安全確保を目的に、中学校長会や所属所の要望により発足した、生徒が安心して活動するための補償制度です。（隣接する他府県のオープン・ハイスクールも対象とします）
2 施設と自宅との往復途上におけるケガも補償します。（教員の帯同の有無を問いません）
3 活動中に発生した賠償事故による損害も補償します。
4 傷害補償、損害賠償補償の補償期間を１日単位で設定、活動期間に合わせてご加入できます。
5 熱中症による身体の障害についても死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金および通院保険金をお支払いします。
6 この補償制度は「幼児とのふれあい体験活動」、「オープン・ハイスクール」のために制度設計された保険です。

1. 傷害補償

「幼児とのふれあい体験活動」および「オープン・ハイスクール」参加中に、偶然な外来の事故により（生徒本人が）ケガをしたり、死亡した場合に保険金をお支払いします。
また、自宅と活動参加のために集合する所定の場所との間を合理的な経路および方法により往復する間に生じたケガも対象としています。**さらに、熱中症についても補償されます。**

▶ **保険金をお支払いする具体的な事故例（主なもの）**

◇実習中や施設訪問中の事故により不幸にして死亡したとき
◇施設内において、階段で足を踏み外してケガをしたとき
◇活動中に、車にはねられてケガをしたとき
◇施設の機械操作を誤り、火傷を負ったとき
◇実習中に幼児の玩具があたりケガをしたとき
◇高校見学前の事前説明を猛暑の中、体育館で受けていたところ熱中症で意識を失い救急搬送された
など

▶ **お支払いする保険金**

◇**死亡保険金** 事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に死亡した場合にお支払いします。保険期間中に、既にお支払いした後遺障害保険金がある場合は死亡・後遺障害保険金額からその額を差し引いてお支払いします。

◇**後遺障害保険金** 事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に約款所定の後遺障害が発生した場合に、後遺障害の程度に応じて死亡・後遺障害保険金額の４％～１００％をお支払いします。後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、合算して死亡・後遺障害保険金額が限度となります。

◇**入院保険金** 被保険者が事故によるケガの治療のため、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に入院した場合に、入院１日につき１８０日を限度に入院保険金日額をお支払いします。

◇**手術保険金** 事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内にそのケガの治療のため約款所定の手術を受けた場合に、以下の金額をお支払いします。

ア　入院中に受けた手術：入院保険金日額の10倍
イ　入院中以外の手術：入院保険金日額の５倍
（注）１事故につき、１回の手術に限ります。アとイの両方に該当する手術を受けた場合は、アの手術を１回受けたものとします。

◇**通院保険金**　事故によるケガの治療のため、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に通院（往診・オンライン診療を含みます）した場合に、通院１日につき通院保険金日額を通算して９０日を限度にお支払いします。

＜ご注意＞ ●保険金は、健康保険・生命保険などとは関係なくお支払いします。
●治療とは、医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。

▶ **保険金をお支払いできない主な場合**

◇故意によるケガ、または闘争行為、自殺行為や犯罪行為によるケガ（生徒同士のケンカによる事故など）
◇頚部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で医学的他覚所見のないもの
◇戦争・暴動によるケガ　◇疾病に起因するもの
◇地震、噴火またはこれらによる津波によるケガ
◇細菌性食中毒、ウィルス性食中毒によるもの　など

2．賠償責任補償

「幼児とのふれあい体験活動」および「オープン・ハイスクール」へ参加中に、第三者の身体・財物に損害を与え、法律上の損害賠償責任を負われた場合に保険金をお支払いします。

この場合、「幼児とのふれあい体験活動」および「オープン・ハイスクール」に参加している生徒同士の事故に伴う損害賠償責任も含まれます。

▶ **保険金をお支払いする具体的な事故例（主なもの）**

◇実習中に誤って幼児にぶつかり、ケガを負わせてしまったとき
◇実習中に誤ってインクが飛んでしまい、幼児の洋服を汚してしまったとき
◇実習中や施設訪問中に生徒が誤って施設の建物や事務機械を壊してしまったとき　など

（注）上記事例でも、事故状況等により、法律上の損害賠償責任が発生しない場合は保険金のお支払対象となりませんのでご注意ください。

▶ **お支払いする保険金**

◇損害賠償金［治療費・入院費・休業補償費・修理費・慰謝料（身体賠償のみ）など］
◇弁護士への報酬や訴訟の費用
◇応急手当、緊急措置に要した費用　など

▶ **保険金をお支払いできない主な場合**

◇故意による事故
◇自動車、航空機、船舶、銃等による事故
◇同居の親族に対する事故　◇地震、噴火、洪水、津波等の天災による事故
◇本人が持参した食事（弁当等）で本人自身が食中毒になった場合
◇借り物、預り物等、生徒等が所有、使用、管理する財物の損壊事故　など

3．保険金額と保険料

補償内容および保険金額

熱中症危険補償特約・［行事参加者用］
往復途上傷害危険補償特約セット

傷害補償	死亡・後遺障害保険金	1,044.1 万円
	入院保険金日額（180日限度）	（1日につき）　3,000 円
	手術保険金額	入院中に受けた手術　30,000 円 入院中以外の手術　15,000 円
	通院保険金日額（90日限度）	（1日につき）　2,000 円
損害賠償補償	個人賠償責任危険保険金額（免責金額0円）	1億円

（保険料）
「幼児とのふれあい体験活動」
「オープン・ハイスクール」に
参加する生徒

1名（補償期間1日）につき
100円

4．オープン・ハイスクール関係の引受事例　※中学生が対象

◇ 入試説明会、学校説明会、学校見学会など広義でオープン・ハイスクールの活動と見なされる場合。
◇ 公立高校普通科に加え、私立高校、商業、工業、農業、高等専門学校の説明会に参加する場合。
※学校教育法により、「高等学校」と定められている学校が対象となります。
◇ 第１学区の中で一体的に活動が行われる神戸中華同文学校、神戸大学附属中等教育学校住吉校の中学生についても対応可能。
◇ 補償対象は中学３年生を基本としますが、中学２年生・中学１年生が活動に参加した場合。
◇ 高等学校以外で地域の施設を使用して説明会が実施され、活動に参加する場合についても対応可能。
◇ オープン・ハイスクールの日程の中でスポーツ活動がある場合は補償の対象とします。
◇ 兵庫県外の高等学校で開催されるオープン・ハイスクールへ参加する場合も対応可能。
◇ オープン・ハイスクールの往復途上で、親の運転するクルマに搭乗中に事故に遭い、ケガを負った場合、傷害事故の対象となり補償されます。ただし、対象は同乗している生徒のみで親は対象外。

5．幼児とのふれあい体験活動関係の引受事例　※中学生、高校生が対象

◇ 当補償制度の対象は中学生または高校生であり、幼児は当補償制度を利用できません。
◇ 中学生または高校生が幼児に対して法律上の損害賠償責任を負った場合は、補償の対象となります。
◇ 高校生が病院等に行きインターンシップ活動等を行う場合は補償対象外。（現在は、幼児とのふれあい体験活動に限定しています。）

6．引受できない事例

◇ 高等学校がオープン・ハイスクールの申込みを行うことはできません。
◇ 小学校が行う「オープンスクール」や、専門学校の入試説明会。
◇ 補償対象は生徒本人のため、生徒の保護者、地域住民などを補償の対象とする場合。
◇ 部活動の遠征、職業訓練での活動、工場や事業所に出向いての作業など。
◇ 中学生や高校生がサッカー等のスポーツ指導を目的に活動を行う場合。（活動内容により引受保険会社にて引受できない場合があります。）
◇ クラブ活動のみの見学及び体験のための訪問。
◇ 入学試験や合格発表に伴う活動。

7．手続き方法と保険料のお支払いについて

1. 実施日までに

＜暫定用申込書の提出＞
実施日程が決定次第、＜暫定用申込書＞（P23）に、実施予定日・参加予定生徒数をご記入・公印押印後、**実施日前日までに必ず原本**をご提出ください。

2. 実施後

＜確定用申込書のご提出と保険料（掛金）のお支払い＞
活動の実施後、＜確定用申込書＞（P24）を作成し、実施日・参加生徒数（いずれも確定）をご記入・公印押印後、**実施月の翌月１０日までに必ず原本**をご提出ください。
作成した＜確定用申込書＞（P24）にもとづいて保険料（掛金）を指定の口座へお振込みください。保険料支払いについて、困りごとがございましたら、お手数ですが保険課（団体保険係）078-331-9317 へご相談ください。

◇申込書など様式は、兵庫県学校厚生会・関係法人公式サイト「スマイルポート」から印刷ができます。

（例）8月14日にオープン・ハイスクールを実施した場合の手続き

8/6　8/14　9/10

オープン・ハイスクール当日

実施日前日までに、
「暫定用申込書」を提出する。

実施日の **翌月10日** までに**「確定用申込書」**を提出。
同時に指定口座へ保険料（掛金）の振込みを行う。
（困りごとがあれば保険課（団体保険係）へ相談する。）

＜ご注意＞ ・被保険者（補償の対象となる方）全員の名簿の備付けをお願いします。

8．事故が起きたら

遅滞なく、『幼児とのふれあい体験活動』『オープン・ハイスクール』活動参加者事故発生報告書**(P25)**を作成し、（一財）兵庫県学校厚生会宛てにご送付ください。受付後、所属所宛てに請求書等をお送りします。賠償責任事故が発生した場合、保険会社および代理店（兵庫県学校厚生会）で示談交渉や仲裁等は行いませんが、解決に向けた相談、アドバイスが可能ですので下記お問合せ先までご連絡ください。

＜お問合せ先＞
（一財）兵庫県学校厚生会 保険課（団体保険係）
〒650-0012 神戸市中央区北長狭通4-7-34
電話：078-331-9317（直通）　**FAX：078-331-9910**

9．広報物について

オープン・ハイスクールに参加する生徒および保護者向けのチラシを準備しています。

各所属所で希望部数を最寄りの厚生会各支部事務所、または、上記のお問合せ先までご連絡ください。学校訪問担当者を通じて所属所に持参いたします。

お急ぎの場合は、「兵庫県学校厚生会・関係法人公式サイト スマイルポート」トップページの「学校行事に関する保険」→「幼児とのふれあい体験活動」「オープン・ハイスクール」に関わる補償制度のご案内→「パンフレット・案内チラシ等」→「オープン・ハイスクール体験活動保険（生徒向けチラシ）」に PDF 形式で掲載していますので、必要に応じて活用してください。

この文書は「幼児とのふれあい体験活動」「オープン・ハイスクール」補償制度の概要をご案内するものです。ご契約にあたっては必ずレクリエーション傷害保険パンフレットおよび「重要事項のご説明契約概要のご説明・注意喚起情報のご説明」をあわせてご覧ください。また、詳しくは「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問合せください。

学校旅行（修学旅行・遠足等）

学校旅行総合保険

国内における修学旅行、遠足等の旅行中の
ケガや**賠償事故**に対応

学校の教育活動の一環として行う修学旅行、遠足等を対象とし、当該旅行中の急激かつ偶然な外来の事故による旅行参加者の傷害（「ケガ」といいます）、法律上の損害賠償責任を負った場合の損害などを補償します（旅行参加者条項）。

1．対象となる学校

学校教育法に定める小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校、特別支援学校、高等学校、高等専門学校、幼稚園および児童福祉法に定める保育所

2．対象となる旅行

学校管理下の学校行事となる旅行で、その実施について教職員の監視・監督が十分なされているものが対象

◇ **学校行事の旅行**　学年単位またはそれ以上の単位で実施され、園児・児童・生徒の全員が参加する旅行

◇ **旅　　行**　修学旅行、遠足、林間学校、臨海学校、これらに準ずる旅行

3．対象とならない旅行

◇ 学級キャンプ・ピクニック（学年単位でなく学級単位で行われるもの）
◇ クラブ活動における合宿・遠征等
◇ 子ども会活動で行われる旅行
◇ PTA 活動の一環として行われる旅行
◇ 職業教育を目的とする学科において、その職業教育のために実施される「海洋実習」「工場実習」 等

※「対象となる旅行」の判断に迷う場合は、お申込み前に厚生会までお問合せください。

4．契約にあたっての留意事項

◇ **この保険は、同一行事単位の旅行に参加する園児・児童・生徒、引率の教職員、付添いの親族全員を補償対象とします。希望者だけの加入はできません。**
◇ 保険契約者は、学校長または園長等保険契約締結権を有する方となります。
◇ **契約に際して、予め参加者名簿を提出いただきます。**ご契約後、旅行出発の前に人数の変動がある場合には、変更前後の保険料の差額を追加でお支払い、または返還させていただきます。
◇ **保険金額は、参加者全員同一保険金額とします。**
◇ 参加人数 2 名以上、最低保険料（合計）1,000 円からの引き受けとなります。
◇ 保険期間は 14 日以内とし、 旅行期間とあわせて 1 日単位で 設定します。

5．補償内容（旅行参加条項）

◇**被　保　険　者（補償の対象となる方）**　その旅行に参加する園児、児童、生徒、引率の教職員、付添い親族（個人賠償責任と救援者費用等は次ページのとおり）

◇**補償対象となる期間**　保険期間中で、かつ被保険者が旅行の目的をもって住居を出発してから帰宅するまでの間

死亡・後遺障害

国内旅行中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に亡くなられたり、約款所定の後遺障害が発生した場合に保険金をお支払いします。

（死　　亡）死亡・後遺障害保険金額の全額
（後遺障害）後遺障害の程度に応じて
死亡・後遺障害保険金額の4%～100%

入　　院

国内旅行中の事故によるケガの治療のため、入院された場合に保険金をお支払いします。

（入院特別保険金）入院期間に応じて
1万円 ～ 10 万円

個人賠償責任

国内旅行中に偶然な事故により他人にケガをさせたり、他人の財物に損害を与え、法律上の損害賠償責任を負った場合に保険金をお支払いします。（免責金額はありません。）

【被保険者の範囲】
旅行参加者またはその旅行参加者が責任無能力者の場合、その方に関する事故については、その方の親権者もしくはその他の法定監督義務者

救援者費用等

国内旅行中の事故により救援対象者の生死が確認できない場合や、緊急な捜索・救助活動を要する状態となったことが警察等の公的機関により確認された場合、国内旅行中の事故によるケガや病気のため亡くなられた場合、国内旅行中の事故によるケガや発病した病気により医師の治療を受け、かつその後に予定していた旅行が不可能となった場合に保険金をお支払いします。

【被保険者の範囲】
①保険契約者
②旅行参加者(保険証券に記載された被保険者(救援対象者))
③旅行参加者の法定相続人

※補償内容および保険をお支払いできない主な場合については「学校旅行総合保険パンフレット」をご確認ください。

6．加入タイプと1名あたりの保険料

	タイプ			A	B	C
旅行参加者条項	ご契約金額(保険金額)	死亡・後遺障害保険金額		1,000 万円	2,000 万円	3,000 万円
		入院特別保険金額		入院期間により1万円～10万円	入院期間により1万円～10万円	入院期間により1万円～10万円
		個人賠償責任保険金額※<免責金額０円>		5,000 万円	5,000 万円	5,000 万円
		救援者費用保険金額※		50 万円	50 万円	50 万円
	1名あたりの保険料	保険期間	日帰り	199 円	329 円	459 円
			2日(1泊2日)	214 円	355 円	496 円
			3日(2泊3日)	229 円	381 円	533 円
			4日(3泊4日)	246 円	409 円	572 円
			5日(4泊5日)	261 円	435 円	609 円
			6日(5泊6日)	276 円	461 円	646 円
			7日(6泊7日)	292 円	488 円	684 円

※「個人賠償責任保険金」および「救援者費用保険金」は、表示の保険金額を限度に実際の損害額をお支払いします。
（ただし、他の保険契約等から支払われた場合は、差し引いた残額でかつ表示の保険金額を限度とします。）

7．手続き方法

1.実施日までに

実施日程が決定次第、「学校旅行総合保険　事前受付票」**(P26)**に、実施日・参加人数等をご記入の上、保険課までＦＡＸまたは郵送でご提出ください。見積書を折り返しＦＡＸまたは郵送でお送りします。見積書の内容で間違いがなければ、申込書と請求書を郵送します。

申込書に必要事項を記入の上、保険課まで返送してください。また、返送と同時に保険料を実施日の２日前までに電信扱いでお振り込みください。

ご契約後、旅行出発の前に人数の変動がある場合には、変更前後の保険料の差額を追加請求、または返還させていただきます。ご連絡後、申込書と請求書（追加保険料が生じる場合のみ）を再送付しますので、申込書に必要事項を記入の上、返送いただき、保険料の追加請求がある場合はお振り込みください。

2.事故が起きたら

遅滞なく、保険課までご連絡ください。

この文書は学校旅行総合保険の概要をご案内するものです、ご契約にあたっては必ず「重要事項のご説明 契約概要のご説明・注意喚起情報のご説明」をご覧ください。また、詳しくは「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問合せください。

ひょうご学校応援ボランティア補償制度

（約定履行費用保険）

学校応援ボランティア参加中の ケガ に対応

「学校支援地域本部事業」の実施に伴い、各市町教育委員会に登録された学校支援ボランティアの方が、①偶然な外来の事故によりケガ・死亡、②かぶれ（接触性皮膚炎）、③熱中症（熱中症は死亡を除く）、④細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を発病した場合に、「身体障害見舞金」をお支払いします。

1．補償内容

学校支援ボランティアの方が、①偶然な外来の事故によりケガ・死亡、②かぶれ（接触性皮膚炎）、③熱中症（熱中症は死亡を除く）、④細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を発病した場合に、「学校支援地域本部事業ひょうご学　校応援ボランティアに関する見舞金支給規程」に従い「身体障害見舞金」をお支払いします。

補償期間は、自宅と事業参加のために集合する所定の場所との間を合理的な経路および方法により往復する間となっています。

▶ **保険金をお支払いする具体的な事故例（主なもの）**

◇「学校支援地域本部事業」に参加中、事故により死亡されたとき
◇ 活動中に、階段で足を踏み外してケガをしたとき
◇ 活動中または集合場所に集まる途中に車にはねられてケガをされたとき
◇ 活動中に機械操作を誤り、火傷を負ったとき　◇作業中に、手にかぶれが発生したとき
◇ 提供された弁当で細菌性食中毒が発生したとき

2．利用にあたっての留意事項

制度のご利用にあたっては、以下の２点が条件となります。

① 各市町教育委員会と登録された学校応援ボランティアの間で「学校支援地域本部事業」ひょうご学校応援ボランティアに関する見舞金の支給内容（支給対象者・支給条件・支給額等）について約定されていること。
② 支給対象者の住所、名前等が管理されており、必要な場合には確認できること。

3．お支払いする見舞金

◇**死亡見舞金**　傷害を被った日、もしくは疾病を発病した日からその日を含めて１８０日以内に、その直接の結果として、死亡されたときは、死亡見舞金をお支払いします。

◇**後遺障害見舞金**　傷害を被った日、もしくは疾病を発病した日からその日を含めて１８０日以内に、その直接の結果として、後遺障害が生じたときは、その程度に応じて、後遺障害見舞金をお支払いします。

◇**入院見舞金**　ケガ等による入院（入院に準じた状態を含みます）の日数（事故の日からその日を含めて１８０日を限度とします）に応じて、入院見舞金をお支払いします。

◇**手術見舞金**　入院見舞金が支払われる場合、その治療のために手術を受けたときは、手術の種類に応じて手術見舞金をお支払いします。

◇**通院見舞金**　事故の日からその日を含めて１８０日以内のケガ等による通院（往診を含みます）の日数に応じて、通院見舞金をお支払いします。ただし、平常の業務または生活に支障がない程度に治ったとき以降の通院に対してはお支払いできません。

<ご注意> 身体障害見舞金は、健康保険・生命保険などとは関係なくお支払いします。

4．見舞金をお支払いできない主な場合

◇ 故意によるケガ、または自殺行為や犯罪行為によるケガ
◇ 頚部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で他覚症状のないもの
◇ 疾病に起因するもの（接触性皮膚炎、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は除きます。）
◇ 地震、噴火またはこれらによる津波によるケガ
◇ 戦争・暴動によるケガ
◇ はり・灸による治療
◇ 食あたり、下痢
など

5．補償内容と保険料

補償内容および補償金額

ひょうご学校応援ボランティア	死亡・後遺障害見舞金 ※	1,000 万円
	入院見舞金	（1 ～ 3 日）　8,000 円 （4 ～ 6 日）　20,000 円 （7～10 日）　32,000 円 (11～20 日)　60,000 円 (21～30 日)　100,000 円 （31 日以上）　150,000 円
	手術見舞金（入院後）	種類に応じて 4 万円、8 万円、16 万円
	通院見舞金	（1 ～ 3 日）　4,000 円 （4 ～ 6 日）　10,000 円 （7～10 日）　16,000 円 (11～20 日)　30,000 円 (21～30 日)　50,000 円 （31 日以上）　75,000 円

※後遺障害見舞金は後遺障害の状態により、所定の割合にてお支払いたします。

（保険料）◇ 契約は、各市町実行委員会単位での契約となります。
（学校単位での申込みはできません。）
◇ 小学校1～6年・中学校1～3年のクラス数（特別支援学級は除く）
◇ 複式学級は1クラスでカウントしてください。

1クラスにつき
1,200円

6．手続き方法

1. 実施日までに

（1）各市町実行委員会より補償制度係に連絡してください。
（2）連絡があり次第、申込書・振込用紙を郵送します。
（3）お申込み時点の学級数 ×1,200 円をお振込みください。
（4）着金確認日以降、任意の日から1年間の補償となります。

2. 事故が起きたら

遅滞なく、下記のお問合せ先までご連絡ください。
事故の対応は、すべて当会で行います。

7．お問合せ先

(一財)兵庫県学校厚生会 保険課(団体保険係)
ひょうご学校応援ボランティア補償制度係
〒650-0012 神戸市中央区北長狭通4-7-34
電話:078-331-9317(直通)　**FAX:078-331-9910**

この文書はひょうご学校応援ボランティア補償制度の概要をご案内するものです、ご契約にあたっては必ず「重要事項のご説明　契約概要のご説明・注意喚起情報のご説明」をご覧ください。また、詳しくは「普通保険約款・特約集」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問合せください。

レクリエーション傷害保険

（行事参加者の傷害危険補償特約セット傷害保険）

※2025年10月1日以降始期契約より商品改定が実施される予定です。（保険料改定を含む）

運動会・野球大会・バレーボール大会など、レクリエーション行事中に万一参加者がケガをされた場合の補償。（レクリエーション参加者を対象とした傷害保険。）

1．保険の仕組み

レクリエーション行事主催者（学校）が保険契約者となり、レクリエーション行事参加者を一括してご契約していただきます。

レクリエーション行事に参加する方全員を被保険者（補償の対象となる方）とし、それらの方が行事参加中に被る傷害（「ケガ」といいます）のみを補償する団体契約となります。

2．補償の内容

レクリエーション行事参加者がレクリエーション行事参加中に万一ケガをされた場合に保険金をお支払いします。**また、ご希望により「熱中症危険補償特約」をセットすることができます。**

例えば　●運動会で転倒し、骨折した。
●野球大会でボールが頭にあたり、大ケガをした。
●バレーボール大会でレシーブに失敗し、骨折した。

注1. 「レクリエーション行事参加中」とは、レクリエーション行事に参加するため所定の場所に集合したときから、所定の解散地で解散するまでの間で、かつ責任者の管理下にある間をいいます。なお、往復途上のケガは、参加者が住居を出発する前に既に参加者名が名簿等で確定しており、かつ行事開催日および場所が活動計画表により確定している場合に限ってお支払いの対象とすることができます。往復途上のケガをお支払いの対象とするためには、特約をセットする必要がありますので、ご契約時にお申し出ください。

注2. 宿泊（車中泊を含む）を前提とする行事（キャンプ、合宿等）の場合、この保険ではお引き受けできません。国内旅行傷害保険などをご利用ください。

注3. 参加者の本来の職業または興行として行われる行事や専修学校、各種学校、または職業訓練校の講義、実験、演習、実技等として行われる行事は、この保険ではお引き受けできません。

3．「熱中症危険補償特約」とは？

熱中症による身体の障害についても死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金および通院保険金をお支払いする特約です。

4．レクリエーション行事種目一覧

料率適用種目		
	A料率	いちご狩り、いも煮会、いも掘、ウォークラリー、エアロビクスダンス、映画鑑賞、縁日（保育園、幼稚園等主催）、遠足（日帰り）、お神楽（舞台で踊る程度のもの）、お花見、オリエンテーリング（徒歩によるもの）、海水浴、街頭募金、学園祭（模擬店、コンサート、フォークダンス程度のもの）、肝だめし、クリスマス会（保育園、幼稚園等主催）、ゲートボール、見学会（工場、公共施設、展覧会、スポーツ、○○ショー、美術館等）、校庭・プール清掃、こてき隊、ゴムボート遊び（川下りを除く）、ゴルフ、昆虫採集、魚のつかみどり（プール、川の浅瀬で行う場合）、サッカー教室（試合は除く）、潮干狩、史跡巡り、ジャズダンス、柔軟体操、珠算、将棋、水泳（遠泳を含む）、ソフトボール、太極拳、体力テスト、田植え、卓球、町内清掃、釣堀での釣り、ティーボール、テニス、天体観測、ドッジボール、なわとび、ハイキング、花火大会（市販程度の花火）、バドミントン、バードウォッチング、バーベキュー、バレーボール、飯ごうすいさん、美容・健康美体操、フォークダンス、ブラスバンド、プロ野球観戦、ボウリング、盆踊り、ヨガ、ラジオ体操、料理教室　など

P14につづく

料率適用種目		
	B料率	アスレチック（アスレチック場で総合的に行うもの）、運動会、駅伝、観光河川下り（ろと竿で操船される和船）、キャンプ（日帰り）、クレー射撃（散弾銃による射出標的の射撃）、剣道、子供みこし（樽製、紙製）、自転車遅乗り競争、重量挙げ、乗馬（ポニー、ろば等を含む）、水球、スケート、釣り（磯釣り・船上での釣り・船を使用して釣り場に行って行うものを除く）、軟式野球（準硬式を含む）、ハンドボール、バスケットボール、パレード（自動二輪、原付自転車、自転車搭乗による）、フェンシング、防災訓練（一般市民、学童等が行う程度のもの）、ボディービル、マラソン、野球教室（実技を伴う場合）、ヨット教室、ライフル射撃（ライフル銃による固定標的の射撃）、ライン下り（観光客を対象とする程度のもの）、陸上競技（短距離、走り幅跳び等）　など
	C料率	空手、硬式野球、ゴーカート（遊園地にある程度のもの）、祭礼で山車・みこしに参加するもの、サッカー、サーフィン（滑降）、柔道、スキー（登山以外の歩くスキーを含む）、相撲、ボクシング、ボートレース（モーターボートを除く）、ラグビー、レガッタ（手漕ぎボートレースに限る）　など

●上記の表に記載されていない種目についてもご契約できる場合がありますので、取扱代理店または引受保険会社までお問合せください。

5. お支払いする保険金のご説明

主なものを記載しています。また、セットする特約により「保険金をお支払いする場合およびお支払いする保険金の額」「保険金をお支払いできない主な場合」が異なることがありますのでご注意ください。なお、死亡保険金は死亡した被保険者の死亡保険金受取人に、それ以外の保険金はケガを被った被保険者にお支払いします。詳細は「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」をご確認ください。
※1 既に存在していた身体の障害または病気の影響等によりケガ等の程度が大きくなった場合は、その影響がなかった場合に相当する金額をお支払いします。
※2「保険金をお支払いする場合およびお支払いする保険金の額」において、治療とは、医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
※3「保険金をお支払いできない主な場合」において、「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合およびお支払いする保険金の額	保険金をお支払いできない主な場合
死亡保険金	保険期間中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合 **お支払いする保険金の額** **死亡・後遺障害保険金額の全額** ※ 保険期間中に、既にお支払いした後遺障害保険金がある場合、死亡・後遺障害保険金額からその額を差し引いてお支払いします。	①次のいずれかによるケガについては保険金をお支払いできません。 ・保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意または重大な過失 ・被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為 ・被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故 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.道路交通法第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間 ウ.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 ・被保険者の脳疾患、病気または心神喪失 ・被保険者の妊娠、出産、早産または流産 ・保険金をお支払いすべきケガの治療以外の被保険者に対する外科的手術その他の医療処置 ・被保険者に対する刑の執行 ・戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の事変または暴動(注1) ・地震もしくは噴火またはこれらによる津波 ②次のいずれかについても保険金をお支払いできません。 ・原因がいかなる場合でも、むちうち症、腰痛等で医学的他覚所見のないもの(注2) ・細菌性食中毒、ウイルス性食中毒 ③次によって発生したケガについては、保険金をお支払いできません。 ・被保険者が山岳登はん（ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング等をいいます）、職務以外での航空機操縦、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗等の危険な運動を行っている間の事故　等 （注1）テロ行為によって発生したケガに関しては自動セットの特約により保険金お支払いの対象となります。 （注2）被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
後遺障害保険金	保険期間中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に約款所定の後遺障害が発生した場合 **お支払いする保険金の額** **死亡・後遺障害保険金額** × **約款所定の保険金支払割合（4～100%）** ※1 事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、181日目における医師の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、後遺障害保険金をお支払いします。 ※2 保険期間を通じてお支払いする後遺障害保険金は、死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	
入院保険金	保険期間中の事故によるケガの治療のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に入院した場合 **お支払いする保険金の額** **入院保険金日額** × **入院日数** ※ 事故の発生の日からその日を含めて180日以内の入院を対象とし、1事故につき、180日が限度となります。	
手術保険金	保険期間中の事故によるケガの治療のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に手術を受けた場合 **お支払いする保険金の額** ①入院中に受けた手術　**入院保険金日額** × **10** ②左記①以外の手術　**入院保険金日額** × **5** ※1 入院中とは、手術を受けたケガの治療のために入院している間をいいます。 ※2 1事故につき、1回の手術に限ります。また、1事故に対して、上記①と②の手術を受けた場合は、上記①の手術を受けたものとします。	
通院保険金	保険期間中の事故によるケガの治療のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に通院した場合 **お支払いする保険金の額** **通院保険金日額** × **通院日数** ※1 事故の発生の日からその日を含めて180日以内の通院を対象とし、1事故につき、90日を限度とします。 ※2 通院しない場合においても、約款所定の部位のケガによりその部位を固定するために、医師の指示によりギプス等を常時装着した期間は、通院日数に含めてお支払いします。	

※1 手術とは、次の診療行為をいいます。
①公的医療保険制度において手術料の対象となる診療行為。ただし、次の診療行為は保険金お支払いの対象になりません。
・創傷処理　・皮膚切開術　・デブリードマン　・骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術　・抜歯手術
②先進医療(*1)に該当する診療行為(*2)
（*1）先進医療とは、手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定める先進医療をいいます（先進医療ごとに定める施設基準に適合する病院等において行われるものに限ります）。
（*2）先進医療に該当する診療行為は、治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります（診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、薬剤投与（全身・局所）、放射線照射、温熱療法による診療行為を除きます）。
※2 通院とは、病院もしくは診療所に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。なお、同月に複数回のオンライン診療を受けた場合で、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表においてオンライン診療料を1回算定された場合は、最初の1回にのみ通院したものとみなします。
●セットできる主な特約…補償条件を拡大または制限する特約のうち主なものは下記のとおりです。
熱中症危険補償特約：被保険者が急激かつ外来による日射または熱射によって身体に障害を被った場合についても、保険金をお支払いする特約です。

6．保険金額（ご契約金額）・保険料例［行事参加者用］往復途上傷害危険補償特約セット

保険金額（ご契約金額）および保険料例は、次のとおりです。

契約区分	項目			熱中症危険補償特約　なし		熱中症危険補償特約　あり	
				団体割引なし	団体割引５％	団体割引なし	団体割引５％
A料率	補償内容	死亡・後遺障害保険金額		9，242千円	9，838千円	9，242千円	9，838千円
		入院保険金日額		5，000円	5，000円	5，000円	5，000円
		手術保険金額	入院中	50，000円	50，000円	50，000円	50，000円
			入院中以外	25，000円	25，000円	25，000円	25，000円
		通院保険金日額		3，000円	3，000円	3，000円	3，000円
	保険料（1日1名あたり）			50円		52円	51円
B料率	補償内容	死亡・後遺障害保険金額		―	9，839千円	―	9，839千円
		入院保険金日額			5，000円		5，000円
		手術保険金額	入院中		50，000円		50，000円
			入院中以外		25，000円		25，000円
		通院保険金日額			3，000円		3，000円
	保険料（1日1名あたり）				247円		250円
C料率	補償内容	死亡・後遺障害保険金額		―	9，823千円	―	9，823千円
		入院保険金日額			5，000円		5，000円
		手術保険金額	入院中		50，000円		50，000円
			入院中以外		25，000円		25，000円
		通院保険金日額			3，000円		3，000円
	保険料（1日1名あたり）				493円		498円

（注）レクリエーション傷害保険は、1日あたり20名以上かつ1契約あたりの保険料が1,000円以上でのお引き受けとなります。

●参加者の人数により、次のとおり団体割引が適用できます。ただし団体割引を適用する場合は、下記の参加者数と団体最低保険料を充足することが必要です。

適用できる割引率	1日あたり参加者数の条件	団体最低保険料
5 %	20名以上	1,900円
10 %	500名以上	45,000円
15 %	1,000名以上	85,000円
20 %	3,000名以上	240,000円

ご契約例
保険契約者：○○学校 校長 □□ △△
被保険者：○月○日の○○学校の主催する運動会
(B料率)出場者全員200名

保険料：1名あたり　250円とすると　250円×200名＝50,000円（熱中症危険補償特約あり）
参加者が20名以上500名未満、団体最低保険料1,900円を充足しているので、団体割引5%が適用されて補償内容は、{ 死亡・後遺障害保険金額 9,839千円
入院保険金日額 5,000円　通院保険金日額 3,000円 }

上記以外の設計もできます。取扱代理店または引受保険会社までお問合せください。

7．手続き方法

実施日の２週間前までにP27の「レクリエーション傷害保険事前受付票」をFAXしてください。

この保険のご契約方法は次のとおりです。

●行事参加者の確認方法（名簿等）と参加予定人数をお知らせください（行事参加者が名簿等で把握できることが必要です）。
参加者全員が被保険者（補償の対象となる方）となります。ただし、参加者が**1日（1回）20名以上**（開催日数が2日以上の場合は1日あたりの平均参加者数が20名以上）いることが条件です。

●参加者全員が同一の保険金額（ご契約金額）となります。

●1契約あたりの最低保険料は1,000円です。

●ご契約の方式は次の2つがあります。

（1）スポット契約方式
・契約締結日に行事開催日、行事参加人数が確定している場合は、スポット契約としてご契約が可能です。
・同一日に複数の会場で行事を行う場合や開催日が複数となる場合でも、1契約でご契約いただくことが可能ですが、スポット契約の保険期間は1か月以内とします。
・この場合、「行事（レクリェーション）参加者傷害保険　別紙明細書」に行事内容・開催日・開催日ごとの参加人数を記載し、保険申込書に添付します。

（2）包括契約方式（包括契約特約をセット）
・特約期間内に行われるすべての行事について、包括してご契約いただくことが可能です。
・特約期間は暦日の1年以内で設定します。
・契約締結時に、特約期間内に行われるすべての行事内容を確認し、「行事（レクリェーション）参加者傷害保険　別紙明細書」に記入する必要があります。
・ご契約時には、次の暫定保険料を払い込んだうえで、保険期間終了後に確定保険料との差額を精算（確定精算）してください。なお、別途約定する通知日に、行事実施状況を通知書により報告してください。
一括報告・一括精算の場合・・・ご契約時、特約期間（保険期間）中の見込人数相当分以上の保険料を払い込んでください。ただし、特約期間（保険期間）1か月以内のご契約に限ります。

8．契約概要のご説明

保険商品の内容をご理解いただくための事項をこの「契約概要のご説明」に記載しています。この書面は、ご契約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。詳細は「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」をご確認ください。また、ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社までお問合せください。保険契約者と被保険者が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えくださいますようお願いいたします。

1. 商品の仕組み

(1)商品の仕組み

行事参加者の傷害危険補償特約セット傷害保険は、被保険者が行事参加中において、急激かつ偶然な外来の事故によって傷害（「ケガ」といいます）を被った場合に保険金をお支払いする保険です。

(2)被保険者の範囲

行事参加者全員、または行事参加団体の行事参加者全員もしくは複数の行事参加団体の行事参加者全員となります。

2. 基本となる補償　等

(1)基本となる補償

中面の「お支払いする保険金のご説明」に主なものを記載しています。また、セットする特約により「保険金をお支払いする場合およびお支払いする保険金の額」「保険金をお支払いできない主な場合」が異なることがありますのでご注意ください。なお、死亡保険金は死亡した被保険者の死亡保険金受取人に、それ以外の保険金はケガを被った被保険者にお支払いします。詳細は「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」をご確認ください。

(2)保険金額の設定

保険金額の設定については、次の点にご注意ください。また、お客さまのご契約の保険金額は、保険申込書をご確認ください。

- ●各保険金額・日額は、引受けの限度額があります。保険金額・日額は被保険者の年令・収入・高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。お引受けできない保険金額・ご契約条件等もありますのでご注意ください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ（https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html）等をご確認ください。
- ●通院保険金日額は、入院保険金日額を超えて設定することはできません。

(3)主な特約の概要

ご希望によりセットする特約を選択できます。詳細は「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」をご確認ください。

(4)保険期間および補償の開始・終了時期

①保険期間：保険期間は商品内容に合わせて1年以内で設定してください（ご契約内容によっては保険期間1年となります）。実際に契約する保険期間については、保険申込書をご確認ください。

②補償の開始：始期日の午前０時

③補償の終了：満期日の午後 12 時

3. 保険料の決定の仕組みと払込方法　等

(1)保険料決定の仕組み

①保険料は、保険金額、保険期間等により決まります。実際に契約する保険料は、保険申込書をご確認ください。

②この保険の最低保険料は1保険契約につき1,000円となります。なお、団体割引を適用する場合は、所定の最低保険料が条件となります。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問合せください。

(2)保険料の払込方法

①保険料の払込方法は次のとおりです。詳細は取扱代理店または引受保険会社までお問合せください。

払込方法

払込方法	概要
一時払	保険料の全額を一括して払い込む方法です。

※1 包括契約の場合は、ご契約時に暫定保険料を払い込み、保険期間終了後に確定保険料との差額を精算いただく方法（確定精算）となります。

※2 ご契約内容により、上記以外の払込方法を選択いただけることがあります。

主なキャッシュレスの払込方法

払込方法	概要
□座振替(注1)	指定□座からの□座振替によって払い込む方法です。
クレジットカード払(注2)	引受保険会社の指定するクレジットカード(注3)によって払い込む方法です。

※1 上記キャッシュレスによる払込方法は、ご契約内容によりご利用いただけない場合があります。

※2 現金で払い込んだ場合、引受保険会社所定の保険料領収証を発行します。

(注1) ご契約時に指定□座が引受保険会社の提携金融機関に設定されており、かつ、ご契約のお申込みおよび□座振替申込書のご提出を、所定条件を満たす取扱代理店において行う場合に、「初回保険料□座振替特約」をセットしてご利用いただけます。

(注2) ご契約のお申込みを、所定条件を満たす取扱代理店において行う場合に、「保険料クレジットカード払特約」をセットしてご利用いただけます。

(注3) 保険契約者が法人の場合は法人カード、または、その法人が法人カードを作成していない場合は契約締結責任者の個人カードの使用が可能です。

②保険料は、保険料の払込が猶予される場合を除き、ご契約およびご契約内容の変更と同時に払い込んでください。始期日以降であっても、取扱代理店または引受保険会社が保険料を領収する前に発生した事故等に対しては保険金をお支払いできません。

4. 満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

5. 解約と解約返れい金

ご契約を解約する場合は、ご契約の取扱代理店または引受保険会社までお申し出ください。ご契約の解約に際しては、ご契約時の条件により、保険期間のうち未経過であった期間の保険料を解約返れい金として返還します。ただし、解約返れい金は原則として未経過期間分よりも少なくなります。

事故時のご連絡窓口について

事故が起こった場合

30日以内にご契約の取扱代理店または下記にご連絡ください。

あいおいニッセイ同和損保　あんしんサポートセンター

0120-985-024（無料）

- ●受付時間［24時間365日］
- ●IP電話からは**0276-90-8852（有料）**におかけください。
- ●おかけ間違いにご注意ください。

指定紛争解決機関について

引受保険会社との間で問題を解決できない場合

引受保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人　日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人　日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人　日本損害保険協会
そんぽADRセンター

〔ナビダイヤル〕**0570-022-808**（全国共通・通話料有料）

- ●受付時間［平日9:15～17:00（土日・祝日および年末年始を除きます）］
- ●携帯電話からも利用できます。
- ●電話会社の通話料割引サービスや料金プランの無料通話は利用できません。
- ●おかけ間違いにご注意ください。
- ●電話リレーサービス、IP電話からは**03-4332-5241**におかけください。
- ●詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。https://www.sonpo.or.jp/about/efforts/adr/index.html

9．ご契約にあたってのご注意

- ●このパンフレットは、「レクリェーション傷害保険（行事参加者の傷害危険補償特約セット傷害保険）」の概要を説明したものです。ご契約にあたっては必ず「重要事項のご説明」をご覧ください。また、詳細は「ご契約のしおり（普通保険約款・特約）」をご用意していますので、取扱代理店または引受保険会社までご請求ください。ご不明な点につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問合せください。なお、保険料払込みの際は、引受保険会社所定の保険料領収証を発行することとしていますので、お確かめください（保険料を口座振替で払い込んでいただくご契約等、一部保険料領収証を発行しない場合があります）。ご契約の手続きが完了した後、1か月を経過しても保険証券が届かない場合は、引受保険会社までお問合せください。
- ●取扱代理店は引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがいまして、取扱代理店と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。
- ●他の保険契約等の有無については、危険に関する重要な事項の告知事項として保険申込書に記入していただきます。正しく記入していただけなかった場合には、ご契約を解除することがありますのでご注意ください。
- ●事故が起こった場合、事故の発生の日からその日を含めて30日以内にご契約の取扱代理店または引受保険会社までご連絡ください。ご連絡がないと、それによって引受保険会社が被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。

10．お問合せ先

（一財）兵庫県学校厚生会 保険課（団体保険係）

〒650-0012 神戸市中央区北長狭通4-7-34　電話：078-331-9317（直通）　FAX：078-331-9910

トライやる・ウィーク

暫定用申込書

年　　月　　日

トライやる・ウィーク推進協議会
［(事務代行:(一財)兵庫県学校厚生会)］　行

＿＿＿＿＿年度 トライやる・ウィーク参加予定者は、下記の通りです。

所属所番号＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿中学校　　校　長＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿公印

担当者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

トライやる・ウィーク実施予定日＿＿＿月＿＿＿日～５日間

在籍生徒数
名

暫定保険料

× **520** 円 ＝ ＿＿＿＿＿＿＿＿円

振込予定日
月　日

お振込み口座

三井住友銀行　　神戸営業部　　（普通預金）
口座番号　８６１９６２３
口座名義　トライやる・ウィーク補償事務局

【注意事項】
※　保険料の振込手数料は学校側でご負担ください。
※　お振り込みの際には下記名義にてお願いいたします。
　　振込人名義（例）　○○市立○○中学校
※　必ず原本をご提出ください。(FAX不可)

実際の申込業務に係る連絡先

トライやる・ウィーク推進協議会［(事務代行：（一財）兵庫県学校厚生会)］
トライやる・ウィーク補償事務局
〒650-0012　神戸市中央区北長狭通４丁目７番３４号
電　話　078-331-9317（直通）
ＦＡＸ　078-331-9910

トライやる・ウィーク

確定精算用申込書

年　　月　　日

トライやる・ウィーク推進協議会
［(事務代行:(一財)兵庫県学校厚生会)］　行

＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日～5日間実施したトライやる・ウィーク参加者は、下記の通りです。

所属所番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿中学校　　校　長＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿公印

担当者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

参加生徒数	１日平均ボランティア(※)
名	名

(※)ボランティアとは、活動先で指導等を行う方です。
１日平均ボランティアの計算方法
【延べ参加ボランティア数/実施日数(5日間)】
を切り上げ

合計　　名

× 520 円 ＝ 確定保険料　　円

確定保険料　　円 － 暫定保険料　　円 ＝ 確定精算金　　円

振込予定日　　月　日

確定精算時のお振込金額

お振込み口座

三井住友銀行　　神戸営業部　　（普通預金）
口座番号　８６１９６２３
口座名義　トライやる・ウィーク補償事務局

【注意事項】 ※ 保険料の振込手数料は学校側でご負担ください。
※ お振り込みの際には下記名義にてお願いいたします。
振込人名義（例）　○○市立○○中学校
※ 必ず原本をご提出ください。(FAX不可)

実際の申込業務に係る連絡先

トライやる・ウィーク推進協議会［(事務代行：(一財) 兵庫県学校厚生会)］
トライやる・ウィーク補償事務局
〒650-0012　神戸市中央区北長狭通４丁目７番３４号
電　話　078-331-9317（直通）
ＦＡＸ　078-331-9910

別紙＜3＞

地域に学ぶ「トライやる・ウィーク」活動参加者事故発生報告書

※本様式の項目1～9は、事故発生後に市町組合教育委員会へ報告する様式と同じ内容です。

1　事故名
2　学校名　　立　　学校
3　校長名
4　発生日時　　令和　　年　　月　　日　　時　　分　頃
5　発生場所・事業所名等
6　事故関係者（生徒・事業所職員・指導ボランティア・その他）（学年・年令・性別等）
7　事故の概要
8　学校のとった対応、措置、指導等
9　その他（事故後の生徒の活動への参加状況、今後の予防対策　等）

■以下（9以降の項目及び校長証明欄）は、「『トライやる・ウィーク』実施における総合補償制度」の関係で学校厚生会に提出する場合に必要な情報です。

10　けが等をした人 （名前）　　（性別）　　（年令）　　（参加区分） （住所）　〒　　（保護者TEL）
【治療について】 （病院名）　　（病院TEL） （治療内容） （入通院見込）　　（入院　　日）　、　（通院　　日）
11　壊れた物 （物品名） （損害の程度） （所有者名）　　（壊した者）
12　本件に関する問合せ先 （所属所）　　（担当者） （住所）　〒　　（TEL） （担当者名）

上記事故は、「トライやる・ウィーク」参加者が、その活動中に生じた事故であることを証明します。

令和　　年　　月　　日

（所属所番号）　　（所属所）　　（校長名）

トライやる・アクション

暫 定 用 申 込 書

年　　月　　日

トライやる・ウィーク推進協議会
［(事務代行:(一財)兵庫県学校厚生会)］　行

トライやる・アクション暫定用申込書

※実施日前日までに原本を兵庫県学校厚生会事務局までご提出ください。(FAX不可)

＿＿＿＿年度　　月 実施のトライやる・アクション参加予定者は、下記の通りです。

所属所番号＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿中学校　　校　長＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿公印

担当者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

(　)月実施分

実　施　日	参加生徒数(人)

実際の申込業務に係る連絡先

トライやる・ウィーク推進協議会［(事務代行:(一財)兵庫県学校厚生会)］
トライやる・ウィーク補償事務局
〒650-0012　神戸市中央区北長狭通４丁目７番３４号
電　話　078-331-9317（直通）
ＦＡＸ　078-331-9910

トライやる・アクション

確 定 精 算 用 申 込 書

年　　月　　日

トライやる・ウィーク推進協議会
［(事務代行:(一財)兵庫県学校厚生会)］　行

＿＿＿＿年＿＿＿月に実施したトライやる・アクション参加者は、下記の通りです。

※実施月の翌月10日までに原本を兵庫県学校厚生会事務局までご提出ください。(FAX不可)

※終了後、実施月の翌月20日までにご送金ください。

所属所番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿中学校　　校　長＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿公印

担当者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（　）月実施分

実　施　日	参加生徒数(人)	保険料（参加生徒数×１００円)

振込予定日
月　日

合計保険料＿＿＿＿＿＿＿＿円

お振込み口座

三井住友銀行　　神戸営業部　　（普通預金）
口座番号　　８６１９６２３
口座名義　　トライやる・ウィーク補償事務局

【注意事項】　※　保険料の振込手数料は学校側でご負担ください。
※　お振り込みの際には下記名義にてお願いいたします。
振込人名義（例）　○○市立○○中学校

実際の申込業務に係る連絡先

トライやる・ウィーク推進協議会［(事務代行：（一財）兵庫県学校厚生会)］
トライやる・ウィーク補償事務局
〒650-0012　神戸市中央区北長狭通４丁目７番３４号
電　話　078-331-9317（直通）
ＦＡＸ　078-331-9910

「トライやる・アクション」活動参加者事故発生報告書

1　事故名
2　学校名　　立　　学校
3　校長名
4　発生日時　　令和　　年　　月　　日　　時　　分　頃
5　発生場所・事業所名等
6　事故関係者（生徒・事業所職員・指導ボランティア・その他）（学年・年令・性別等）
7　事故の概要
8　学校のとった対応、措置、指導等
9　その他（事故後の生徒の活動への参加状況、今後の予防対策　等）
10　けが等をした人 （名前）　　（性別）　　（年令）　　（参加区分） （住所）　〒　　（保護者TEL）
【治療について】 （病院名）　　（病院TEL） （治療内容） （入通院見込）　（入院　　日）　、　（通院　　日）
11　壊れた物 （物品名） （損害の程度） （所有者名）　　（壊した者）
12　本件に関する問合せ先 （所属所）　　（担当者） （住所）　〒　　（TEL） （担当者名）

上記事故は、「トライやる・アクション」参加者が、その活動中に生じた事故であることを証明します。

令和　　年　　月　　日

（所属所番号）　　（所属所）　　（校長名）

暫定用申込書

FAX不可

「幼児とのふれあい体験活動・オープンハイスクール」補償制度 暫定用申込書

※実施日前日までに兵庫県学校厚生会事務局までご提出ください。

年　　月　　日

（一財）兵庫県学校厚生会 行

（　）幼児とのふれあい体験活動
（　）オープンハイスクール　　補償制度の申込みを行います。

所属所番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿学校　　校　長＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿公印

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　担当者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（　）月実施分

実施予定日	参加予定生徒数（人）	実施予定日	参加予定生徒数（人）

実施予定日・人数について追加・訂正がある場合は、終了後にP24の確定用申込書にてご報告ください。暫定用申込書の再提出は不要です。

暫定用申込書ご提出先

（一財）兵庫県学校厚生会　生活事業部　保険課

〒６５０－００１２

神戸市中央区北長狭通４－７－３４

電　話　０７８－３３１－９３１７（直通）

確定用申込書

FAX不可

「幼児とのふれあい体験活動・オープンハイスクール」補償制度 確定用申込書

※実施月の翌月10日までに本紙を兵庫県学校厚生会事務局までご提出ください。

（一財）兵庫県学校厚生会 行　　年　月　日

（　）幼児とのふれあい体験活動
（　）オープンハイスクール　　補償制度の確定人数と保険料を報告します。

所属所番号＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿学校　　校　長＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿公印

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿　　担当者＿＿＿＿＿＿＿＿

（　）月実施分 ※同月内に複数日程で開催される場合は開催日別の参加人数を下表に記載してください。

実施日	参加生徒数（人）	保険料（円）	実施日	参加生徒数（人）	保険料（円）

※保険料＝参加延べ生徒数×100円

合計保険料＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

◆確定用申込書ご提出先
（一財）兵庫県学校厚生会　生活事業部　保険課
〒650-0012　神戸市中央区北長狭通４－７－３４
電　話　078-331-9317（直通）

◆保険料お振込み口座
三井住友銀行　　神戸営業部　　（普通預金）口座番号　８３７０３４４
口座名義　兵庫県学校厚生会

事故発生報告書

『幼児とのふれあい体験活動』『オープン・ハイスクール』
活動参加者事故発生報告書

事故発生日	年　月　日　午前・午後　時　分頃
事故発生場所	
事故状況	1.誰が　2.何をして　3.何が　4.どんな原因で　5.どうなったか
ケガ等をした人	住所　(TEL)
	名前　(　才)　男・女
	参加区分　生徒
	治療病院名　(TEL) 程度 入通院見込　(入院　日)　(通院　日)
壊れた物	物品名 損害の程度
	所有者名(　)　区分　生徒・その他
	壊した者(　)　区分　生徒・その他
本件に関する問合せ先	所属所＿＿＿＿＿＿　学校 住所　〒 連絡先(TEL) 担当者名

上記事故は、『幼児とのふれあい体験活動』『オープン・ハイスクール』参加者が、その活動中に生じた事故であることを証明します。

年　月　日

所属所番号＿＿＿＿＿＿　＿＿＿＿＿＿学校　校長＿＿＿＿＿＿＿＿公印

兵庫県学校厚生会
保険課
団体保険係　行き

ＦＡＸ（０７８）３３１－９９１０

学校旅行総合保険　事前受付票

※この受付票を、旅行実施日の１か月前までにＦＡＸしてください。
※旅行の参加者全員が加入されることが必要となります。

所属所名		所属所番号
		0
担当者名	電話番号	ＦＡＸ番号

旅行期間	年　月　日（　）～　月　日（　）[　泊　日]
参加人数（予定）	参加者計　＿＿＿＿人 （内　訳）　・引率の教職員　・・・＿＿＿＿人 ※ 同行するカメラマン、看護師（外部業者）、インストラクター等を含めることはできません。 ・参加する児童・生徒・・・＿＿＿＿人 ・付添いの保護者　・・・＿＿＿＿人
ご加入タイプ	＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿タイプ
備　考	

（申込み手順）

① この事前受付票を厚生会にFAXしてください。
　参加人数等に変更がある場合は至急連絡ください。
② 実施日の10日前に「請求書」「申込書」を郵送いたします。
③ 実施日の2営業日前までに下記事項の手続きをお取りください。
　ア　必要事項を記入した「申込書」「参加者名簿」を返送してください。
　イ　保険料を電信扱いでお振込みください。
　　振込手数料は学校負担となりますので、あらかじめご了承ください。

（留意事項）

※1　旅行実施日の前日までに当会において、保険料の着金が確認できない場合は、補償の対象とはなりませんので、期日に余裕をもってお手続きください。
※2　見積書は実施日の前（10日前後）に送付いたしますが、送付日にご指定がある場合は、備考欄にその旨をご記入ください。
※3　参加人数2名以上からの引受けとなります。
※4　最低保険料（合計）は1,000円です。
※5　他の保険契約などの有無については、危険に関する重要な事項の告知事項として保険申込書に記入していただきます。正しく記入していただけなかった場合には、ご契約を解除させていただくことがありますので、ご注意ください。

兵庫県学校厚生会
保険課
団体保険係　行き

ＦＡＸ（０７８）３３１－９９１０

レクリエーション傷害保険　事前受付票

※この受付票を、レクリエーション実施日の2週間前までにＦＡＸしてください。
※レクリエーション行事参加者全員が加入されることが必要となります。

所属所名		所属所番号
担当者名	電話番号	ＦＡＸ番号

実施日	年　　月　　日（　） ※実施日が2日以上の場合はご連絡ください。
順延日	年　　月　　日（　）
行事名	
実施内容	
参加人数	参加者 ＿＿＿＿＿人
ご加入タイプ	熱中症危険補償特約　（　あり　・なし　） ※○をしてください。
備　　考	

（申込み手順）
①この事前受付票を厚生会にＦＡＸしてください。
　参加人数等に変更がある場合は至急連絡ください。
②受付後「請求書」「申込書」を郵送いたします。
③実施日の2営業日前までに下記事項の手続きをお取りください。
　ア　必要事項を記入した「申込書」を返送してください。
　イ　保険料を電信扱いでお振込みください。
　　振込手数料は学校負担となりますので、あらかじめご了承ください。

（留意事項）
※１　レクリエーション実施日の前日までに当会において保険料の着金が確認できない場合は、補償の対象とはなりませんので、期日に余裕をもってお手続きください。
※２　見積書は実施日の前（10日前後）に送付いたしますが、送付日にご指定がある場合は、備考欄にその旨をご記入ください。
※３　参加者20名以上からの引受けとなります。
※４　最低保険料（合計）は、1,000円です。
※５　他の保険契約等の有無については、危険に関する重要な事項の告知事項として保険申込書に記入いただきます。正しく記入いただけなかった場合には、ご契約を解除することがありますので、ご注意ください。
※６　請求の際には行事参加者が確認できる名簿等が必要となります。

MEMO

お問合せ先

「学校行事に関する体験活動保険制度」についてのお問合せは…

取扱代理店

一般財団法人 兵庫県学校厚生会

〒650-0012　神戸市中央区北長狭通4丁目7番34号

TEL（078）331－9317（保険課直通）

神戸支部事務所	TEL（078）977－8181	中播支部事務所	TEL（079）234－8976
神戸支部事務所 神戸西出張所	TEL（078）791－9555	西播支部事務所	TEL（0791）63－2776
神戸支部事務所 神戸北出張所	TEL（078）593－9999	西播支部事務所 西播北出張所	TEL（0790）62－8024
阪神支部事務所	TEL（0798）61－2001	但馬支部事務所	TEL（0796）42－1461
阪神支部事務所 尼崎出張所	TEL（06）4961－6008	但馬支部事務所 豊岡出張所	TEL（0796）22－0527
阪神支部事務所 阪神北出張所	TEL（072）757－3660	丹波支部事務所	TEL（0795）72－2096
東播支部事務所	TEL（079）421－3634	丹波支部事務所 三田出張所	TEL（079）553－5374
東播支部事務所 明石出張所	TEL（078）911－2250	淡路支部事務所	TEL（0799）62－4568
東播支部事務所 北播出張所	TEL（0795）43－9910		

引受保険会社

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 神戸支店 企業営業課

共同保険について

トライやる・ウィークおよびトライやる・アクションの保険契約は２社による共同保険契約であり、各引受保険会社は分担割合に応じて、連帯することなく単独別個に責任を負います。
引受幹事保険会社は、他の引受保険会社を代理・代行して保険料の受領、保険証券の発行、保険金のお支払いその他の業務を行っております。なお、2025年度の引受保険会社・分担割合は次のとおりです。

【引受幹事保険会社】
あいおいニッセイ同和損害保険株式会社　〔９７%〕

【引受非幹事保険会社】
損害保険ジャパン株式会社〔3%〕

実際に引受けを行う保険会社、およびその分担割合は変更になる可能性があります。詳細につきましては、取扱代理店または引受保険会社にお問合せください。

（2025年4月承認）　B25-100076