

熱中症見舞金規約

(目的)

第1条 この規約は、公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会（以下「本会」という。）が実施する熱中症見舞金制度（以下「本制度」という。）について、その運営方法を定めることを目的とする。

(定義)

第2条 この規約において、次の（1）から（3）に掲げる用語の定義は、次の（1）から（3）までに定めるところによる。

（1）正会員

シルバー人材センター（以下「センター」という。）の定款の規定に基づき、理事会の入会承認を受けた者をいう。

（2）加入センター

本制度に加入するセンターをいう。

（3）就業中等

次の①から④までのいずれかに該当する間をいう。

① 加入センターが提供した仕事（シルバー人材センター連合の実施事業所が提供した労働者派遣又は職業紹介による仕事を除く。以下同じ。）に従事中。ただし、正会員の住居で仕事に従事している間を除く。

② 加入センターが提供した仕事に従事するため、加入センターの指定する場所と正会員の住居との間の通常の経路の往復中

③ 加入センターが主催し、又は指定する、仕事に関する知識や技能の付与を目的とした講習会、加入センターの総会、理事会及び各種運営会議(班会議、班長会議、委員会等)に出席中並びに講習会会場、総会、理事会及び各種運営会議会場と会員の住居との間の通常の経路の往復中

④ 加入センターが主催する就業の一環であるボランティア活動に参加中及び活動場所と会員の住居との間の通常の経路の往復中

(補償対象者及び加入センターの役割)

第3条 補償対象者は、加入センターが管理する会員名簿に記載された全ての正会員とする。

- 2 加入センターは、本制度の申込者となるとともに、正会員からの見舞金の窓口となって請求等に係る手続(別表3-1～3の作成等)を行うものとする。

(加入等)

第4条 センターが、本制度に加入しようとするときは、次の①②のいずれかの方法により申込みとともに、株式会社全福サービス(本制度の運営事務委託先)の指定する金融機関の預金口座に掛金を送金するものとする。

① 別表1に定める加入申込書に所要事項を記載し、記名押印の上、指定された期日までに株式会社全福サービスに提出する。

② 株式会社全福サービスのホームページ内の加入申込み画面に所要事項を入力後、指定された期日までに送信する。

- 2 掛金の送金に係る振込み手数料は、加入センターが負担するものとする。
- 3 本制度に加入したセンターに対し、別表1-3に定める「熱中症見舞金制度加入証明書」を交付するものとする。

(見舞金を支払う場合及び支払額等)

第5条 本会は、この規約に基づき、補償対象者となる加入センターの正会員が、第2条(3)に定める「就業中等」に、医師の診断により熱中症と診断され、死亡又は1泊2日以上入院若しくは通院加療(日帰り入院を含む。)をした場合には、その請求により、別表2-1に掲げる金額を熱中症見舞金として、補償対象者(死亡の場合は法定相続人代表者)に支払うものとする。

(見舞金補償対象期間)

第6条 毎年6月1日(始期)から翌年5月31日(終期)までの間とする。

(中途加入)

第7条 センターは、いつでも本制度に中途加入することができる。ただし、中途加入の場合、見舞金の支払の対象となる熱中症については、加入申込後、かつ、掛金が、株式会社全福サービスが指定する金融機関の指定口座に振り込まれた日の翌日以降に生じたものに限られる。

(脱退)

第8条 加入センターは、第6条の「見舞金補償対象期間」の間に本制度を脱退することはできない。

(見舞金を支払わない場合)

第9条 次に該当する場合は、見舞金を支払わない。

- (1) 熱中症が補償対象者又はその親族の故意に起因する場合
- (2) 熱中症が補償対象者の自殺行為、犯罪行為又は闘争行為による場合
- (3) 補償対象者(死亡見舞金については補償対象者の法定相続人代表者)が、熱中症が発生した日から起算して3年以内に見舞金の請求に要する書類を提出しなかった場合
- (4) 提出書類に知っている事実を記載しなかった場合
- (5) 提出書類に不実の記載をした場合
- (6) 見舞金の請求の目的となる熱中症が、見舞金補償対象期間経過後、次の見舞金補償対象期間に係る掛金を支払っていない間に生じている場合(掛金未納入期間における熱中症)

(見舞金支払事案が発生した場合の見舞金の請求)

第10条 補償対象者は(死亡見舞金については補償対象者の法定相続人代表者)、本制度の見舞金の支払対象となる熱中症が発生した場合、速やかに所属する加入センターを通じ、株式会社全福サービスに、別表3-1、3-2のいずれかの請求書及び別表3-3の認定書を提出する(死亡の場合は、別表2-2の3から6までの書類を添付する。)方法により請求するものとする。

(掛金の負担等)

第11条

(1) 掛金の額

加入センターは、以下の算式に基づき掛金を算出し、事業年度ごと、指定された期日までに、株式会社全福サービスに掛金を送金するものとする。

算式：正会員数×120円

(注1) 別表1-1、別表1-2に定める加入申込書、または株式会社全福サービスのホームページ内加入申込み画面の掛金の算出方式に従って、算出するものとする。

(注2) 正会員数は前事業年度の終期(3月31日)時点における正会員数とする。

(2) 中途加入の場合

加入時期にかかわらず、掛金については(1)と同様の額とする。

附 則

この規約は、平成27年6月1日から施行する。

附 則 (平成28年6月1日変更)

この規約は、平成28年6月1日から施行する。

附 則 (平成29年6月1日変更)

この規約は、平成29年6月1日から施行する。

附 則 (令和2年6月1日変更)

この規約は、令和2年6月1日から施行する。

附 則 (令和3年6月1日変更)

この規約は、令和3年6月1日から施行する。

別表 目次

- 別表 1－1 熱中症見舞金制度 加入申込書（初年度用）
- 別表 1－2 熱中症見舞金制度 加入申込書（継続用）
- 別表 1－3 熱中症見舞金制度 加入証明書
- 別表 1－4 熱中症見舞金制度 脱退申出書
- 別表 2－1 熱中症見舞金額
- 別表 2－2 熱中症見舞金請求に要する書類
- 別表 3－1 熱中症見舞金請求書（死亡用）
- 別表 3－2 熱中症見舞金請求書（入院・通院用）
- 別表 3－3 熱中症見舞金請求に係るシルバー人材センター認定書

別表 1-1

(申込年月日) 令和 年 月 日

株式会社全福サービス 御中

公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会
令和3年度 熱中症見舞金制度 加入申込書 (初年度用)

「熱中症見舞金規約」に同意し、同制度に加入することを申し込みます。			
センター名			
代表者名	(印)		
所在地	(〒 -)		
電話	()	FAX	()

補償対象期間	令和3年 月 日から令和4年5月31日まで		
掛金額	(令和3年3月末の正会員数)	(1人あたりの掛金)	(今年度の掛金)
	[人]	× 120円	= [円]
掛金の振込日	令和 年 月 日※		

※見舞金の支払い対象となる熱中症は、加入申込後、掛金が株式会社全福サービスの指定する金融機関の指定口座に振り込まれた日の翌日以降に生じたものに限られます(規約第6条及び第7条)。

〈振込指定口座〉

GMOあおぞらネット銀行 (ジーエムオーアオゾラネット)

オアシス支店・普通預金

※口座番号は別紙「保険料の振込先のご案内」をご覧ください。

(口座名義) 株式会社 全福サービス ((カ) ゼンプクサービス)

〈加入申込書送付先〉

株式会社 全福サービス

〒101-0041 東京都千代田区神田須田町1-4-8 NCO神田須田町5階

TEL : 03-3252-2012 FAX : 03-3258-8878

(注) 株式会社全福サービスから郵送される書面を用いてください。

別表 1 - 2

(申込年月日) 令和 年 月 日

株式会社全福サービス 御中

公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会

令和3年度 熱中症見舞金制度 加入申込書 (継続用)

「熱中症見舞金規約」に同意し、同制度に加入することを申し込みます。

センター名			
代表者名	(印)		
所在地	(〒 -)		
電話	()	FAX	()

補償対象期間	令和3年 月 日 から 令和4年5月31日まで		
令和2年度(昨年)の 精算する人数	(令和3年3月末の人数) (A)	※1【令和2年3月末の人数】	※2【精算人数】 (B)
	- = (+) 又は (-)		
令和3年度(今年)の 加入掛金	(令和3年3月末の人数) (A)	※2【精算人数】 (B)	(令和3年度の掛金に用いる人数) (C)
	(+) 又は (-) =		
	(令和3年度の掛金に用いる人数) (C)	(1人あたりの掛金)	(令和3年度の加入掛金)
	× 120円 =		

※1 【令和2年3月末の人数】

「昨年の加入申込書にご記入いただいた※令和2年3月末の人数」を必ずご記入ください。

記載した人数が解らない場合は、必ず全福サービスまでご連絡ください。

※2 【精算人数】 (B)

「令和2年度加入の精算する人数」は、「令和3年3月末の人数 - 令和2年3月末の人数」が精算する人数になります。

※ 精算人数がプラス (+) の場合 → 令和3年3月末の人数に、精算人数を足してください。

※ 精算人数がマイナス (-) の場合 → 令和3年3月末の人数から、精算人数を引いてください。

掛金の振込日	令和 年 月 日※
--------	-----------

※ 6月1日以降中途加入する場合の見舞金の支払い対象となる熱中症は、株式会社 全福サービスが指定する 金融機関の指定口座に振り込まれた日の翌日以降に生じたものに限られます (規約第6条及び第7条)。

〈振込指定口座〉 GMOあおぞらネット銀行 (ジーエムオーアオゾラネット)

オアシス支店・普通預金

※口座番号は別紙「保険料の振込先のご案内」をご覧ください。

(口座名義) 株式会社 全福サービス ((カ) ゼンプクサービス)

〈加入申込書送付先〉 株式会社 全福サービス

〒101-0041 東京都千代田区神田須田町1-4-8 NCO神田須田町5階

TEL : 03-3252-2012 FAX : 03-3258-8878

(注) 株式会社全福サービスから郵送される書面を用いてください。

別表 1-3

公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会 熱中症見舞金制度
加入証明書

公益社団法人

全国シルバー人材センター事業協会 (印)

1. 加入証明シルバー人材センター名

〇〇シルバー人材センター

2. 補償期間

令和3年6月1日から令和4年5月31日まで

3. 補償内容

- ・ 死亡見舞金額： 10万円
- ・ 入院見舞金額： 5万円（2泊3日以上の入院）
3万円（1泊2日の入院）
5千円（通院加療・日帰り入院）

※ ただし、「熱中症見舞金規約」第6条に定める「見舞金補償対象期間」において、同一正会員に支払われる見舞金の額は10万円を限度とする。

当協会は、「熱中症見舞金制度」について、加入の証明としてこの加入証明書を発行します。

補償内容等に不明な点があるときは、下記の制度運営事務委託先である株式会社全福サービスまでお問い合わせください。

〔問い合わせ先〕

制度運営事務委託先 株式会社全福サービス

〒101-0041

東京都千代田区神田須田町1-4-8 NCO神田須田町 5階

電話：03-3252-2012

FAX：03-3258-8878

(注) この証明書は、規約第4条第3項の規定に基づき、加入センターに対して発行するものです（制度運営事務委託先である株式会社全福サービスから送付されます。）。

別表 1 - 4

(脱退申込年月日) 令和 年 月 日

株式会社全福サービス 御中

公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会
熱中症見舞金制度 脱退申出書

熱中症見舞金規約第8条の規定に基づき、標記制度の脱退を申し出ます。

センター名			
代表者名	(印)		
所在地	(〒 -)		
電 話	()	F A X	()

〈脱退精算金額算定〉

加入したときの掛金に算出した会員数 (令和2年3月末の数)	(A) _____ 人
令和3年3月末の会員数	(B) _____ 人
精算額算定式	[(B) - (A)] × (1人あたりの掛金120円)
脱退精算金※	円

※ 脱退精算金がプラスになる場合は、脱退申出書が届き次第、請求書をご郵送しますので、(株)全福サービスの指定口座にお振り込みください。

※ 脱退精算金がマイナスになる場合は、加入センターに返金されます。その場合、下記の脱退精算金受取り指定口座をご記入ください。

〈脱退精算金額受取り指定口座〉

金 融 機 関			
支 店 名			
口 座 番 号		預金種類	普通預金・当座預金
(フリガナ)			
口 座 名 義			

〈脱退申込書送付先〉

株式会社 全福サービス

〒101-0041

東京都千代田区神田須田町1-4-8 NCO神田須田町5階

TEL 03-3252-2012 FAX 03-3258-8878

別表 2 - 1

熱中症見舞金額

死亡見舞金額	10万円
入院（2泊3日以上）見舞金額	5万円
入院（1泊2日）見舞金額	3万円
通院加療見舞金額	5千円

※1 ただし、第6条に定める「見舞金補償対象期間」において、同一正会員に支払われる見舞金の額は10万円を限度とする。

※2 通院加療見舞金は、同一の熱中症に係る通院加療1回のみの支払いとする。

別表 2 - 2

熱中症見舞金請求に要する書類

熱中症見舞金を請求する場合、次の表中の見舞金種類に応じて、○印を付した書類を提出しなければならない。

提出書類	見舞金種類	
	死亡	入院又は通院加療
1. 熱中症見舞金請求書（別紙3-1, 3-2）	○	○
2. 熱中症見舞金請求に係るシルバー人材センター認定書（別紙3-3）	○	○
3. 死亡診断書（写）	○	—
4. 補償対象者の法定相続人代表者の印鑑証明書（写）	○	—
5. 補償対象者の戸籍謄本（写）	○	—
6. 補償対象者の法定相続人代表者の戸籍謄本（写）	○	—

別表 3-1

令和 年 月 日

熱中症見舞金請求書 (死亡用)

株式会社 全福サービス 御中
(制度の運営事務委託先)

(法定相続人代表者)

請求者 _____ 実印

現住所 _____

センター名 _____

- ・ 令和 年 月 日に発生した熱中症について、熱中症見舞金規約に基づき、見舞金 (10万円) を請求します。

請求者の指定する「ゆうちょ銀行」以外の口座の場合

金融機関名	支店名	口座種類	口座番号	口座名義 (カタカナ)

請求者の指定する「ゆうちょ銀行」口座の場合

金融機関名	記号または店番号 *1	口座種類	口座番号	口座名義 (カタカナ)
ゆうちょ銀行				

*1・・・5桁の記号、または8で終わる3桁の店番号をご記入ください。

※ 本請求書による請求に必要な添付書類

- ① 熱中症見舞金請求に係るシルバー人材センター認定書 (別表 3-3)
- ② 死亡診断書 (写)
- ③ 補償対象者の法定相続人代表者の印鑑証明書 (写)
- ④ 補償対象者の戸籍謄本 (写)
- ⑤ 補償対象者の法定相続人代表者の戸籍謄本 (写)

別表 3 - 2

令和 年 月 日

熱中症見舞金請求書（入院・通院用）

株式会社 全福サービス 御中
 （制度の運営事務委託先）

正会員氏名 _____ 印

現 住 所 _____

センター名 _____

- ・ 令和 年 月 日に発生した熱中症について、熱中症見舞金規約に基づき、以下の見舞金を請求します（次表の該当する番号に、○印を付してください）。

	見舞金の種類	見舞金額
1	2泊3日以上入院	5万円
2	1泊2日入院	3万円
3	通院加療（日帰り入院を含む）	5千円

請求者の指定する「ゆうちょ銀行」以外の口座の場合

金融機関名	支店名	口座種類	口座番号	口座名義 (カタカナ)

請求者の指定する「ゆうちょ銀行」口座の場合

金融機関名	記号または店番号 *1	口座種類	口座番号	口座名義 (カタカナ)
ゆうちょ銀行				

*1・・・5桁の記号、または8で終わる3桁の店番号をご記入ください。

※ 本請求書による請求に必要な添付書類

- ・ 熱中症見舞金請求に係るシルバー人材センター認定書（別表 3 - 3）

別表 3 - 3

令和 年 月 日

熱中症見舞金請求に係るシルバー人材センター認定書

株式会社全福サービス 御中
(制度の運営事務委託先)

センター名 _____

代表者氏名 _____ 印

担当者名 _____

正会員氏名 _____

現 住 所 _____

令和 年 月 日に発生した見舞金請求書(別表 3 - 1, 3 - 2)に記載の熱中症は、上記の正会員が、次表の 1 から 4 に掲げる間に生じたものであることを認定します (次表の該当する番号に、○印を付してください。)。

1	センターの提供した就業中（労働者派遣・職業紹介または正会員の住居で仕事に従事している間を除く）
2	センターの指定する場所と本件会員の住居との間の通常の経路の往復中
3	センター主催・指定の講習会や運営会議等に参加中（住居との間の往復中含む）
4	センター主催のボランティア活動に参加中（住居との間の往復中含む）

また、本見舞金請求は、熱中症見舞金規約第 5 条及び別表 2 - 1 に定める入院日数等の区分に基づくものであることを認定します (次表の該当する番号に、○印を付してください。)。

1	死亡
2	2 泊 3 日以上入院
3	1 泊 2 日入院
4	通院加療（日帰り入院を含む）