

令和5年度



一般社団法人沖縄県子ども会育成連絡協議会

<連絡先> 〒902-0074 沖縄県那覇市字仲井真137番地

電話番号 : 098-996-2461 FAX番号 : 098-996-2462

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他に、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ことができます。

☆子ども会年会費 1人 300 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)	
	沖縄県子ども会運営費	230円 (安全教育、共済会加入・請求手続き、事前審査、名簿管理等の費用として)	

□全国子ども会安全共済掛金は10月1日以降加入の場合は40円となります、県子連では事務手数・振込料等の費用負担が発生するため、10月以降加入者の県子連運営費を10円増額し、会費は年間を通じて同額とさせていただいております。

□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を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5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に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5年4月1日0時より令和6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6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。4/1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（10月1日以降の加入は40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也可）

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5年3月31日までに共済契約申込書を提出する。

②令和5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5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。

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、これを行えることができる。

（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。

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
<http://www.kodomo-kai.or.jp>
E-mail zenkoren@kodomo-kai.or.jp