

掛金は、町が全額負担し、
全児童・生徒が加入しています！

学校でのけがは

(独)日本スポーツ振興センター

災害共済給付制度を利用して下さい

健康保険が適用される受診が対象です

負傷などに対して

①医療費

医療機関等の窓口で自己負担された額が
1,500円以上※の場合に対象となります。

※1つのけがが完治するまで通院した際の合計額のこと

かかった自己負担額に、さらに
医療費総額の1割が加算され、給付されます。

後遺症に対して(程度によって区分されます)

②障害見舞金

事件や疾病に直接起因する死亡・突然死に対して

③死亡見舞金

たとえば・・・

<このような場合でも対象です>

- ・授業中にはさみで指を切る
- ・遠足で虫に刺される
- ・休憩時間に鉄棒から落下
- ・通学中に自転車で転倒
- ・休憩時間に階段から滑って転倒
- ・部活動中の熱中症
- ・学校給食などによる食中毒
- ・部活動試合中の転倒 など



請求には期限があります！！

受診した月から2年間請求を行わなかった場合、
給付が受けられなくなります。

裏面もご確認ください ⇒

～必要な書類をご確認ください～

あらかじめ学校から用紙を受け取り、
受診をお願いします。

■医療等の状況(○月分)

医療機関等に依頼

■調剤報酬明細書(○月分)

調剤薬局に依頼

■災害給付金の振込先について(お願い)

保護者の方が記載

<この制度について>

医療費助成制度より**優先する制度**です。

医療費受給者証(子ども医療費・ひとり親家庭医療費・県障等の受給者証)は
使用しないようご協力ください。

お願い

「医療等の状況」「調剤報酬明細書」は医療機関等または調剤薬局の窓口書類をお持ちになり、記載を依頼してください。特別の配慮によりご協力をいただいておりますので、記載依頼先の都合を確かめ、丁寧に依頼してください。

また、用紙を持参してもその場で書いていただけない場合もありますことを、ご了承ください。

本チラシは、概要をお知らせしております。
ご不明な点がございましたら、下記までお問合せください。

問合せ先：阿賀町教育委員会学校教育課 電話：0254-92-2561