

年 月 日
Año ____ Mes ____ Día ____

保護者 様

Señores Padres y Tutores

Nombre de la escuela Director:

日本スポーツ振興センター「災害共済給付制度」への加入について
SOBRE EL INGRESO EN EL “SISTEMA DE SEGURO COMUNAL CONTRA ACCIDENTES” DEL CENTRO DE PROMOCIÓN DE DEPORTES DE JAPÓN

日本スポーツ振興センターの「災害共済給付制度」は、学校及び幼稚園の管理下で災害（負傷、疾病、障害または死亡）が発生したときに、災害共済給付（医療費、障害見舞金、死亡見舞金の支給）が行われる公的共済制度です。

El “Sistema de seguro comunal contra accidentes”, del Centro de promoción de deporte de Japón, cubre los gastos originados por accidentes ocurridos bajo de vigilancia de la escuela y en el jardín de infancia, como son heridas, enfermedades, minusvalía o muerte.

つきましては、日頃より幼児・児童・生徒の健康安全には万全を期しておりますが、万一に備え、災害共済給付の適用を受けられるよう、下記の内容にご同意いただき加入していただきますようお願い申し上げます。

A pesar de la máxima atención que la escuela dedica para que el alumno pueda llevar una vida escolar sana y segura, siempre puede ocurrir algo imprevisto. Por lo tanto, para que pueda recibir ayuda en caso de ser damnificado, le recomendamos, llenar el formulario de consentimiento para el ingreso al seguro, luego de verificar el contenido del mismo.

記

Detalles

1 学校管理下の範囲 / El horario que está bajo la vigilancia de la escuela.

(1)授業中 / Horario de la clase. (2)学校の教育計画に基づく課外活動中 / Horario de otras actividades dentro del plan de educación escolar. (3)休憩時間中及び学校の定めた特定時間中 / Horario de descanso y otras horas determinadas por la escuela. (4)通常の経路及び方法による通学（登校・下校）中など / Horario de ida y vuelta desde la casa hasta la escuela en maneraa y la ruta que registrada.

2 給付の手続き / Procedimiento para solicitar el subsidio.

「学校の管理下」で災害に遭い、病院にかかったときは、 / Si estando bajo la vigilancia de la escuela, le ocurre un accidente o lesión y tenga que acudir al hospital:

(1) 保健室で、申請に必要な書類を受け取ってください（『医療等の状況』については、治療を受けた医療機関で記入していただいでください）。

Solicite los formularios necesarios en Enfermería de la escuela “Hoken-shitsu”. (En el espacio del “Estado de tratamiento médico, etc.”, pida que lo llenen en el hospital).

(2) すべての書類が準備できたら、保健室に提出してください。

Cuando tenga todos los documentos, entréguelos a la Enfermería de la escuela por favor.

3 給付金の受け取りについて / Cómo recibir el subsidio.

災害給付金は、保護者が指定した口座に振り込まれます。

Será depositado en la cuenta bancaria del padre o tutor.

4 市の医療費助成制度について / Sobre el sistema de ayuda para los gastos médicos por la municipalidad.

学校管理下の災害は、日本スポーツ振興センターの対象になりますので、市の「子ども医療費助成制度※」の申請はできません。医療費助成制度を先に申請してしまった場合は、学校にお問い合わせください。

Los accidentes ocurridos bajo la vigilancia de la escuela, son cubiertos por el Centro de promoción de deportes de Japón. Por lo tanto, no puede solicitar la ayuda de los gastos médicos de la municipalidad. En caso de ya haberlos solicitado, consulte con la escuela por favor.

※「子ども医療費助成制度」とは、子どもが病気や怪我などにより受診した場合の医療費を県と市町村で助成する制度です。詳細は、お住まいの市町村にお問合せください。

“El Sistema de ayuda para los gastos médicos, “Kodomo Iryo-hi Josei-seido”, es un sistema de ayuda ofrecida por la municipalidad y la prefectura para los gastos médicos de los niños, en caso de acudir al médico por lesión o enfermedad. Si desea obtener más detalles, Por favor contáctese con la Municipalidad del distrito donde vive.

5 共済掛金年額 / Anualidad del seguro.

	共済掛金 Anualidad del seguro	保護者負担額 Anualidad que tienen que pagar los paders.	市負担額 Ayuda de la Municipalidad
小学校／中学校／義務教育学校／特別支援学校の小学部・中学部 Escuela primaria/ media/de estudios elementales/primaria y media especiales	円 yenes	円 yenes	円 yenes

6 保護者負担額の集金 / Fecha de pago de los padres ó tutores:

月 日 () の集金日に 円を集金いたします。
El mes ____ día () recaudaremos _____ yenes.

[同意書] Consentimiento:

市立 学校長 様/Al Sr(a). Director(a) de la escuela

貴校に在学する間、日本スポーツ振興センターの「災害共済給付制度」の加入に同意し、保護者負担金を支払います。

Estoy de acuerdo en ingresar en el “Sistema de seguro comunal contra accidentes” del Centro de Promoción de Deportes de Japón y pagaré la anualidad durante el tiempo que mi hijo(a) estudie en la escuela.

____年/año ____月/mes ____日/día

児童・生徒氏名/ Nombre del alumno _____年/grado _____組/clase

保護者氏名/ Nombre del padre o tutor _____ 印/sello