

年 月 日
년 월 일

保護者 様
학부모님 께

学校 校長 _____
(학교명) 교장

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
일본 스포츠 진흥 센터 「재해공제 급부제도」가입에 대하여

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。

일본 스포츠 진흥 센터의 「재해공제 급부제도」는 학교 및 유치원의 관리하에서 재해(부상, 질병, 장애, 혹은 사망)가 발생했을 때, 재해공제 급부(의료비, 장애 문병비, 사망 조의금의 지급)가 이루어지는 공적 공제제도입니다.

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。

따라서, 평소부터 유아·아동·학생의 건강과 안전에는 만전을 기하고 있으나, 만약을 대비하여 재해공제급부의 적용을 받을 수 있도록 다음 내용에 동의해 가입해 주시기 바랍니다.

記
다음

1 学校管理下の範囲 학교 관리하의 범위

(1)授業中 (2)学校の教育計画に基づく課外活動中 (3)休憩時間中及び学校の定めた特定時間中 (4)通常の経路及び方法による通学（登校・下校）中 など

(1)수업중 (2)학교 교육계획에 따른 과외 활동중 (3)휴게시간 혹은 학교가 결정한 특정 시간중 (4)평상시의 경로 및 방법에 의한 통학 (등교·하교) 중 등등

2 給付の手続き 급부 수속

「学校の管理下」で災害に遭い、病院にかかったときは、
「학교관리하」에서 재해를 당해 병원에 가게 된 경우에는,

(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）。

양호실에서 신청에 필요한 서류를 받아 주십시오.（「의료 등의 상황」에 대해서는 치료를 받은 의료기관이 기입하도록 해주십시오.）

(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。

모든 서류가 준비되면 양호실에 제출해 주십시오.

3 給付金の受け取りについて 급부금의 수령에 대하여

災害給付金は、保護者が指定した口座に振り込まれます。

재해 급부금은 보호자가 지정한 계좌로 입금됩니다.

4 市の医療費助成制度について 시의 의료비 조성제도에 대하여

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。

학교 관리하의 재해는 일본 스포츠 진흥 센터의 대상임으로, 시의 「어린이 의료비 조성제도 ※」는 신청할 수 없습니다. 의료비 조성제도를 먼저 신청한 경우에는, 학교에 문의해 주십시오.

※「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。

※「어린이 의료비 조성제도」란, 어린이가 병이나 부상으로 병원에 가게 된 경우, 의료비를 지방 자치단체에서 조성하는 제도입니다. 자세한 내용은 주거지의 지방자치단체에 문의해 주십시오.

5 共済掛金年額

공제 연간 납입금액

	共済掛金 공제 납입금	保護者負担額 보호자 부담액	市負担額 시 부담액
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 초등학교/중학교/의무교육학교/ 특별지원학교 초등학부·중학부	円 엔	円 엔	円 엔

6 保護者負担額の集金

보호자 부담액의 수금

月 日 () の集金日に 円を集金いたします。
 월 일 () 수금일에 엔을 수금하겠습니다.

[同意書]

[동의서]

市立 学校長 様
 시립 학교장님 께

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。

귀교에 재학하는 동안, 일본 스포츠 진흥 센터의 「재해공제 급부제도」 가입에 동의하며, 보호자 부담금을 지불하겠습니다.

年 月 日
 년 월 일

児童・生徒氏名

학생 이름

保護者氏名

보호자 이름

年 組

년 반

印

인