

○県民交通災害共済条例施行規則

昭和50年7月1日

組合規則第13号

改正 昭和51年1月23日規則第1号

昭和52年1月25日規則第2号

昭和53年1月25日規則第3号

昭和57年1月20日規則第3号

平成元年1月19日規則第2号

平成4年3月24日規則第9号

平成17年8月8日規則第5号

平成25年1月25日規則第1号

(趣旨)

第1条 この規則は、県民交通災害共済条例（昭和50年茨城県市町村総合事務組合条例第24号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(加入手続)

第2条 条例第3条の共済に加入しようとする者は、条例第6条第2項に規定する会費を添えて、県民交通災害共済加入申込書（様式第1号の1。以下「申込書」という。）を組合長に提出しなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、学校又は事業所等を単位に加入する場合にあっては、県民交通災害共済団体加入申込書（様式第2号の1及び3又は様式第3号の1及び3。以下「団体申込書」という。）をもって行うことができる。

3 前2項の申込書を提出する場所は、次の各号に定めるものについて、それぞれ当該各号に定める場所とする。

(1) 一般加入については、その者に係る住民基本台帳を備え付けている市役所又は町村役場

(2) 団体加入については、加入しようとする者の勤務する事業所等、又は加入しようとする者の在学する学校の所在する市役所又は町村役場

(会員証の交付)

第3条 組合長は、前条の規定により申込書又は団体申込書を提出した者に対し、県民交通災害共済会員証（様式第1号の2、様式第2号の2又は様式第3号の2。以下「会員証」という。）を交付する。

(会費の還付)

第4条 条例第6条第3項ただし書の規定により納入済の会費を還付する場合は、次のとおりとする。

(1) 納入者が共済期間の始まる前に死亡した場合

(2) 同一人が重複して会費を納入した場合

(請求)

第5条 条例第8条第2項の規定により、会員又はその遺族が共済見舞金の請求をしようとするときは、会員証を提示するとともに、県民交通災害共済見舞金請求書(様式第4号。以下「請求書」という。)に次の各号に掲げる書類を添えて組合長に提出しなければならない。この場合において、第1号の書類を提出できないとき(条例別表第2に掲げる第9等級以下の場合に限る。)は、組合長が別に適当と認める書類を提出しなければならない。

(1) 自動車安全運転センター所長の発行する交通事故証明書

(2) 医師の診断書若しくは柔道整復師、鍼灸師の施術証明書(様式第5号)又は死体検案書

(3) 遺族が請求する場合には、その遺族と会員との関係を証する書類

2 条例第9条の規定による身障見舞金の請求をしようとするときは、会員証及び身体障害者手帳を提示するとともに、請求書に身体障害診断書その他組合長の指定する書類を添えて、組合長に提出しなければならない。

3 会員又はその遺族が、前2項の請求書を組合長に提出する場合には、第2条第3項により加入申込みをした市役所又は町村役場に提出するものとする。

(請求人)

第6条 傷害に係る共済見舞金及び身障見舞金の請求人は、その傷害を受けた会員とする。この場合において、これらの者が未成年者である場合には、親権者とする。

2 死亡に係る共済見舞金の請求人は、次の各号に掲げるものとする。

(1) 配偶者(婚姻の届出はしていないが、会員の死亡の当時、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含む。)

(2) 子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹で、会員の死亡の当時生計を一にしていた者

(3) 前2号に掲げる者以外の者で、会員の死亡の当時生計を一にしていた者

(4) 第2号に該当しない子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹

3 共済見舞金の請求人の順位は、前項各号の順序とし、同項第2号及び第4号に掲げる者のうちにあつては、それぞれ当該各号に掲げる順序とする。

4 前項の場合において、同順位の方が2人以上あるときは、その1人のした請求は、全員のためにしたものとみなし、その1人に対してした給付は、全員に対してしたものとみなす。

(共済見舞金の決定及び交付)

第7条 組合長は、共済見舞金及び身障見舞金の請求があつたときは、第5条の規定に基づき、提出された交通事故証明書、医師の診断書(施術証明書)その他の書類に基づき、速やかに災害の等級を決定し、県民交通災害共済見舞金決定通知書(様式第6号)を請求人に交付するものとする。

(共済見舞金の内払)

第8条 組合長は、条例別表第2に掲げる第5等級以上の災害の等級に該当すると明らかに認められる会員で、当該等級に掲げる日数を経過していないものに対して、請求日現在の等級に対応する等級の共済見舞金を当該等級の共済見舞金の内払として支給することができる。

2 第5条から前条までの規定は、前項の共済見舞金の内払について準用する。

3 第1項の規定により共済見舞金の内払を行った場合における前条の共済見舞金の決定は、給付すべき共済見舞金と既に内払した共済見舞金との差額について行うものとする。

(会員台帳)

第9条 組合長は、第2条の規定により申込書の提出を受けたときは、これに番号を付し、次の各号の区分により会員台帳として整備しなければならない。

(1) 一般の会員台帳

(2) 団体の会員台帳

2 組合長は、共済見舞金の給付をしたときは、会員台帳に所要事項を記載しておかなければならない。

(審査会)

第10条 審査会は、会長が招集する。

2 審査会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、及び議決することができない。

3 審査会の議事は、出席委員の過半数で決する。この場合においては、会長は、委員として議決に加わる権利を有する。

4 前項の場合において、可否同数のときは、会長が決する。

5 会長は、会議録を調製し、開会の日時及び場所、出席委員の氏名、議事の要領、議決した事項、その他必要と認める事項を記載しなければならない。

6 前各項に定めるもののほか、審査会に関し必要な事項は、審査会が定める。

附 則

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 この規則の規定にかかわらず、様式については、従前の茨城県民交通災害共済条例施行規則の規定に基づく様式を当分の間補正して使用することができる。

附 則 (昭和51年規則第1号)

この規則は、公布の日から施行し、昭和51年1月1日から適用する。

附 則 (昭和52年規則第2号)

この規則は、公布の日から施行し、昭和52年4月1日以後共済期間の開始するものから適用する。

附 則 (昭和53年規則第3号)

この規則は、公布の日から施行し、昭和53年4月1日以後共済期間の開始するものから適用する。

附 則（昭和57年規則第3号）

この規則は、昭和57年4月1日から施行する。

附 則（平成元年規則第2号）

- 1 この規則は、公布の日から施行し、平成元年4月1日以後共済期間の開始するものから適用する。
- 2 前項の規定にかかわらず、様式については、この改正前の県民交通災害共済条例施行規則の規定に基づく様式を当分の間補正して使用することができる。

附 則（平成4年規則第9号）

この規則は、平成4年4月1日から施行する。

附 則（平成17年規則第5号）

この規則は、公布の日から施行し、平成18年4月1日以後共済期間の開始するものから適用する。

附 則（平成25年規則第1号）

この規則は、公布の日から施行する。

様式第1号の1(第2条関係)

県民交通災害共済加入申込書(正)				加入申込年月日		年 月 日		
世帯主氏名		会員番号						
住所					世帯コード番号			
符号	会員氏名	生 年 月 日			会 費	事故及び見舞金 支払等記事欄		
1			年	月	日	円		
2								
3								
4								
5								
6								
共 済 期 間		年 月 日から			一 般 人	金 額 合 計	領 収 印	
		年 3月31日まで			中 学 生 以 下 人			
(摘要)					計 人	円		

正は組合、副は市町村控とし、様式第1号の1、2の3枚綴複写式とする。

様式第1号の2(第3条関係)

表

県民交通災害共済加入領収書兼 会 員 証				加入申込年月日		年 月 日		
世帯主 氏 名		会 員 番 号						
住 所				世帯コード 番 号				
符号	会 員 氏 名	生 年 月 日			会 費	茨城県市町村 総合事務組合 <input type="checkbox"/> (注意事項) 1 この証書は見舞金請求のとき 必要ですから大切に保管してく ださい。 2 この証書は紛失した場合でも 再発行いたしません。 3 裏面の注意事 項をよくお読み ください。		
1		年	月	日	円			
2								
3								
4								
5								
6								
共 済 期 間		年 月 日から			一 般 人	金 額 合 計		領 収 印
		年 3月31日まで			中 学 生 以 下 人			
(摘要)					計 人	円		

(注) 見舞金の請求期間は事故の翌日から2年以内です。(朱書とする)

裏
注 意 事 項

- 1 この交通災害共済制度は、茨城県市町村総合事務組合規約に基づき設置されたもので、日本国内で会員が交通事故による災害を受けた場合に、共済見舞金を給付します。
- 2 対象となる交通事故
 - (1) 道路交通法に規定する車両(自動車、バイク、自転車等)の運行に伴う衝突、転落など道路上での事故による人の死傷の場合
 - (2) 踏切道における電車等との接触、衝突の事故による死傷の場合
- 3 共済見舞金の額

(1) 死亡した場合	100万円
(2) 治療実日数181日以上の傷害	30万円
(3) 治療実日数151日以上の傷害	25万円
(4) 治療実日数121日以上の傷害	20万円
(5) 治療実日数91日以上の傷害	15万円
(6) 治療実日数61日以上の傷害	10万円
(7) 治療実日数41日以上の傷害	8万円
(8) 治療実日数21日以上の傷害	6万円
(9) 治療実日数8日以上の傷害	3万円
(10) 治療実日数3日以上の傷害	2万円

ただし、◎自動車安全運転センター所長の事故証明書のないものは、指定の証明書類により最高3万円までの給付制限となります。

 - (11) 1・2級の身体障害者となった場合は、身障見舞金として50万円が支払われます。
この制度については、共済見舞金の給付を受けた会員のみ対象となります。
- 4 見舞金請求の手続

共済見舞金を請求するときは、次の書類を市役所又は町村役場へ提出してください。

①会員証及び印鑑 ②自動車安全運転センター所長の発行する事故証明書(人身扱いのもの) ③医師の診断書又は施術証明書(用紙は、市役所、町村役場にあり) ④運転免許証(免許が必要な車両を運転中の事故のとき) ⑤死亡の場合は、上記書類(診断書は死亡診断書又は死体検案書)のほか戸籍謄本等遺族と会員の関係を証する書類。なお、身障見舞金を請求するときは、会員証・印鑑・身体障害者手帳・身体障害診断書が必要です。
- 5 見舞金請求の期間

交通事故による災害を受けた日の翌日から起算して、2年以内です。
- 6 共済見舞金を給付しない場合
 - (1) 会員又は見舞金受取人の故意による事故

- (2) 会員が無免許，酒気帯び運転中生じた事故又はその事実を承知で同乗していた事故
 - (3) 地震，洪水，暴風，その他の天災によって生じた事故
- 7 共済見舞金の全部又は一部を給付しない場合
- (1) 正当な理由なく医師の指示に従わなかったとき。
 - (2) 会員又は見舞金受取人の重大な過失による事故
 - (3) その他法令に違反し，組合長が不相当と認める事故
- (注) 第5号については，朱書とする。

様式第2号の1(第2条関係)

県民交通災害共済団体加入申込書(正)							
加入申込年月日		会員番号	団体記号	千	百	十	一
年 月 日							
小・中学校	住 所						
幼稚園	校, 園, 所名						
保育所	学年・組						
取扱代表者氏名							
加入者総数		人(氏名名簿のとおり)					
共済期間	年月日から 年3月31日まで	領 収 印	摘 要				
会費	円						

正は組合、副は市町村控とし、様式第2号の1、2の3枚綴複写式とする。

様式第2号の2(第3条関係)

表

県民交通災害共済団体領収書兼会員証							
加入申込年月日		会員番号	団体記号	千	百	十	一
年 月 日							
小・中学校 幼稚園 保育所	住 所						
	校, 園, 所名						
	学年・組						
取扱代表者氏名							
加入者総数		人(氏名名簿のとおり)					
共済期間	年月日から 年 3月31日まで	領 収 印	茨城県市町村			印	
会費	円		総合事務組合				

(注) 見舞金の請求期間は事故の翌日から2年以内です。(朱書とする。)

裏
注 意 事 項

- 1 この交通災害共済制度は、茨城県市町村総合事務組合規約に基づき設置されたもので、日本国内で会員が交通事故による災害を受けた場合に、共済見舞金を給付します。
- 2 対象となる交通事故
 - (1) 道路交通法に規定する車両(自動車、バイク、自転車等)の運行に伴う衝突、転落など道路上での事故による人の死傷の場合
 - (2) 踏切道における電車等との接触、衝突の事故による死傷の場合
- 3 共済見舞金の額

(1) 死亡した場合	100万円
(2) 治療実日数181日以上の傷害	30万円
(3) 治療実日数151日以上の傷害	25万円
(4) 治療実日数121日以上の傷害	20万円
(5) 治療実日数91日以上の傷害	15万円
(6) 治療実日数61日以上の傷害	10万円
(7) 治療実日数41日以上の傷害	8万円
(8) 治療実日数21日以上の傷害	6万円
(9) 治療実日数8日以上の傷害	3万円
(10) 治療実日数3日以上の傷害	2万円

ただし、◎自動車安全運転センター所長の事故証明書のないものは、指定の証明書類により最高3万円までの給付制限となります。

 - (11) 1・2級の身体障害者となった場合は、身障見舞金として50万円が支払われます。

この制度については、共済見舞金の給付を受けた会員のみ対象となります。
- 4 見舞金請求の手続

共済見舞金を請求するときは、次の書類を市役所又は町村役場へ提出してください。

①会員証及び印鑑 ②自動車安全運転センター所長の発行する事故証明書(人身扱いのもの) ③医師の診断書又は施術証明書(用紙は、市役所、町村役場にあり) ④運転免許証(免許が必要な車両を運転中の事故のとき) ⑤死亡の場合は、上記書類(診断書は死亡診断書又は死体検案書)のほか戸籍謄本等遺族と会員の関係を証する書類。なお、身障見舞金を請求するときは、会員証・印鑑・身体障害者手帳・身体障害診断書が必要です。
- 5 見舞金請求の期間

交通事故による災害を受けた日の翌日から起算して、2年以内です。
- 6 共済見舞金を給付しない場合
 - (1) 会員又は見舞金受取人の故意による事故

- (2) 会員が無免許，酒気帯び運転中生じた事故又はその事実を承知で同乗していた事故
 - (3) 地震，洪水，暴風その他の天災によって生じた事故
- 7 共済見舞金の全部又は一部を給付しない場合
- (1) 正当な理由なく医師の指示に従わなかったとき。
 - (2) 会員又は見舞金受取人の重大な過失による事故
 - (3) その他法令に違反し，組合長が不相当と認める事故
- (注) 第5号については，朱書とする。

様式第3号の1(第2条関係)

県民交通災害共済団体加入申込書(正)						
加入申込年月日	会員番号	団体番号	千	百	十	一
年 月 日						
事業(務)所所在地						
事業(務)所名称						
事業主又は代表者						
取扱責任者						
加入者総数	人 (大人 人) (中学生以下 人) (氏名名簿のとおり)					
共済期間	年 月 日から 年 3月31日まで	領収		摘		
会費	円	印		要		

正は組合、副は市町村控とし、様式第3号の1、2の3枚綴複写式とする。

様式第3号の2(第3条関係)

表

県民交通災害共済団体領収書兼会員証						
加入申込年月日	会員番号	団体番号	千	百	十	一
年 月 日						
事業(務)所所在地						
事業(務)所名称						
事業主又は代表者						
取扱責任者						
加入者総数	人 (大人 人) (氏名名簿のとおり) 中学生以下 人					
共済期間	年 月 日から	領収印	茨城県市町村		総合事務組合	
会費	年 3月31日まで					
		円	印			

(注) 見舞金の請求期間は事故の翌日から2年以内です。(朱書とする)

裏
注 意 事 項

- 1 この交通災害共済制度は、茨城県市町村総合事務組合規約に基づき設置されたもので、日本国内で会員が交通事故による災害を受けた場合に、共済見舞金を給付します。
 - 2 対象となる交通事故
 - (1) 道路交通法に規定する車両(自動車、バイク、自転車等)の運行に伴う衝突、転落など道路上での事故による人の死傷の場合
 - (2) 踏切道における電車等との接触、衝突の事故による死傷の場合
 - 3 共済見舞金の額

(1) 死亡した場合	100万円
(2) 治療実日数181日以上の傷害	30万円
(3) 治療実日数151日以上の傷害	25万円
(4) 治療実日数121日以上の傷害	20万円
(5) 治療実日数 91 日以上の傷害	15万円
(6) 治療実日数 61 日以上の傷害	10万円
(7) 治療実日数 41 日以上の傷害	8万円
(8) 治療実日数 21 日以上の傷害	6万円
(9) 治療実日数 8 日以上の傷害	3万円
(10) 治療実日数 3 日以上の傷害	2万円

ただし、◎自動車安全運転センター所長の事故証明書のないものは、指定の証明書類により最高3万円までの給付制限となります。

 - (11) 1・2級の身体障害者となった場合は、身障見舞金として50万円が支払われます。この制度については、共済見舞金の給付を受けた会員のみ対象となります。
 - 4 見舞金請求の手続

共済見舞金を請求するときは、次の書類を市役所又は町村役場へ提出してください。

 - ① 会員証及び印鑑
 - ② 自動車安全運転センター所長の発行する事故証明書(人身扱いのもの)
 - ③ 医師の診断書又は施術証明書(用紙は、市役所、町村役場にあり)
 - ④ 運転免許証(免許が必要な車両を運転中の事故のとき。)
 - ⑤ 死亡の場合は、上記書類(診断書は死亡診断書又は死体検案書)のほか戸籍謄本等遺族と会員の関係を証する書類。なお、身障見舞金を請求するときは、会員証・印鑑・身体障害者手帳・身体障害診断書が必要です。
 - 5 見舞金請求の期間

交通事故による災害を受けた日の翌日から起算して、2年以内です。
 - 6 共済見舞金を給付しない場合
 - (1) 会員又は見舞金受取人の故意による事故
 - (2) 会員が無免許、酒気帯び運転中生じた事故又はその事実を承知で同乗していた事故
 - (3) 地震、洪水、暴風、その他の天災によって生じた事故
 - 7 共済見舞金の全部又は一部を給付しない場合
 - (1) 正当な理由なく医師の指示に従わなかったとき。
 - (2) 会員又は見舞金受取人の重大な過失による事故
 - (3) その他法令に違反し、組合長が不相当と認める事故
- (注) 第5号については、朱書とする。

様式第3号の3(第2条関係)

県民交通災害共済団体加入名簿

会員 番号	加入者氏名	性 別	住 所	会 費 区 分	事故及び見 舞金支払記 事欄
			生 年 月 日		
		男		大 人	
		女	年 月 日	中 学 生 以 下	
		男		大 人	
		女	年 月 日	中 学 生 以 下	
		男		大 人	
		女	年 月 日	中 学 生 以 下	
		男		大 人	
		女	年 月 日	中 学 生 以 下	
		男		大 人	
		女	年 月 日	中 学 生 以 下	
		男		大 人	
		女	年 月 日	中 学 生 以 下	
		男		大 人	
		女	年 月 日	中 学 生 以 下	
		男		大 人	
		女	年 月 日	中 学 生 以 下	
		男		大 人	
		女	年 月 日	中 学 生 以 下	
計	人	大 人	人	円	合 計 金 額
		中 学 生 以 下	人	円	

様式第4号(第5条関係)

県民交通災害共済見舞金請求書

No. _____

(市町村控用)

請求年月日	年 月 日		照合※印は記入			
見舞金の種類	1 共済見舞金 2 身障見舞金		会員証	証・診	台帳	相違理由等
会員証番号	記号 第 号					
共済期間	年 月 日～年 月 日					
事故発生日時	年 月 日 午 前 時 分 後		※		※	
傷害の程度	死亡・傷害 (日間) 身障 1級 2級		※		※	
住 所	郡 町 番 市 村 地					
受 傷 者	氏 名	Ⓜ				
	生年月日	年 月 日 (歳)				
受 傷 者 が 未 成 年 の 場 合	親権者 (請求人)	Ⓜ				
受 傷 者 が 死 亡 の 場 合	住 所					
	請 求 人	死者と 氏 名 の続柄	Ⓜ			
提 示 書 類 いずれかに○印	会員証 運転免許証 身体障害者手帳					
添 付 書 類 いずれかに○印	1 交通事故証明書 2 診断書 3 事故申立書 4					
免 責 事 項 に 関 する 調	上記の事故は、無免許及び酒気 帯び運転の事故でないことを申 告します。 請求人氏名 Ⓜ					
			照合者印			

市町村控用、組合提出用の2枚綴複写式とする。

注 照合は市町村において行うこと。会員証は照合の後、会員に返すこと。

決 定

組合長	事務局長			主 務	市町村 決 定	課 長	補 佐	係 長		主 務
見 舞 金 額 の 認 定	等級	○印	種 類	金 額	見 舞 金 決 定 に つ い て 意 見	上記の請求は、その内容を検討した ところ、条例第11条に定める給付の制 限のいずれにも該当するものでなく、 また診断書の内容も正当なものである ことを認める。 年 月 日 (市町村名・併任職員名) (印)				
	1		死 亡	100万円						
	2		181日以上	30万円						
	3		151日以上	25万円						
	4		121日以上	20万円						
	5		91日以上	15万円						
	6		61日以上	10万円						
	7		41日以上	8万円						
	8		21日以上	6万円						
	9		8日以上	3万円						
	10		3日以上	2万円						
		身障見舞金	50万円					統 計	台 帳	支 払

様式第5号(第5条関係)

県民交通災害共済
診断書(施術証明書)

(組合提出用)

傷病者	住所	茨城県	郡	市	町	村	番地	病院控用、市町村提出用、組合提出用の3枚綴複写式とする。								
	世帯主氏名								方							
	本人氏名							年 月 日生								
傷病名・態様及び治療経過																

上記受傷の原因																
入院治療		日数を要しました。					年 月 日									
		年 月 日から 年 月 日まで					継 続。 癒。 止。 医。									
通院治療		日間(内治療 日)を要しました。					中 転									
		年 月 日から 年 月 日まで					実日数									
治療実日数内訳(該当年月を記入し通院日を○で囲んでください。)																
(この欄は、2箇所以上の医療機関に通院した者について記入してください。)																
年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

上記のとおり診断(証明)いたします。

年 月 日

所在地

名称

医師名



(注) 見舞金の請求期間は事故の翌日から2年以内です。(朱書とする)

様式第6号(第7条関係)

県民交通災害共済見舞金決定通知書

決定年月日	年 月 日						
見舞金の種類	1 共済見舞金		2 身障見舞金				
見舞金の額	一	金					円
会員証番号	第 号						
住所	市 町 村						
世帯主氏名							
受傷者氏名							
見舞金受取人	㊟						
受領方法	常陽銀行			支店払			
<p style="text-align: center;">記 事</p> <p style="text-align: center;">見舞金決定通知書と印鑑持参の上指定の常陽銀行 支店にて現金を受け取って ください。</p>						支 払 済 印	
<p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>茨城県 市 町 村</p> <p style="text-align: right;">㊟</p>							