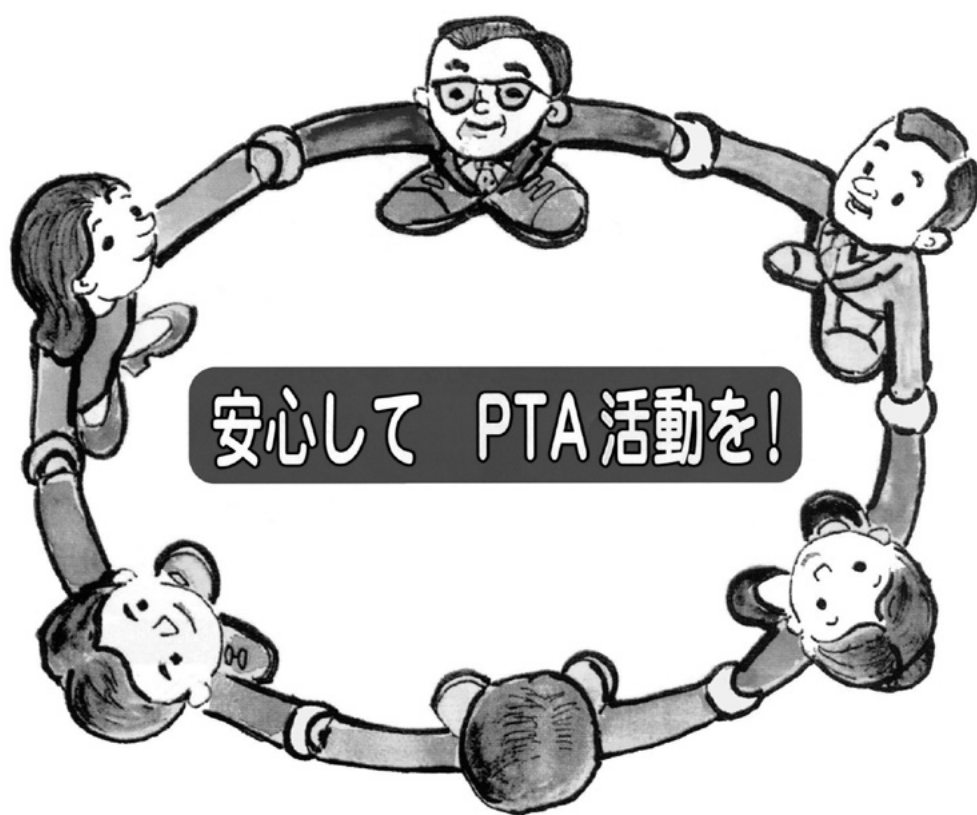


愛知県小中学校PTA連絡協議会

安全互助事業の手びき

(令和6年刊)



愛知県小中学校PTA連絡協議会

〒460-0007

名古屋市中区新栄一丁目49番10号

愛知県教育会館6階

電話 <052>251-8820

FAX <052>262-6510

E-mail:pta@aichi-syocyuu-p.com

目 次

| | |
|--------------------------------|----|
| はじめに | 1 |
| 1 安全互助事業のあらまし | 2 |
| 目的 | |
| 会 員 | |
| 会 費 | |
| 給付対象者 | |
| 給付期間 | |
| 給付概要 | |
| 2 加入手続き | 5 |
| 3 給付申請手続き | 6 |
| ○ 申請書類（様式・記入例） | 7 |
| 事故速報（様式1） | 8 |
| 災害給付金申請書（様式2） | 10 |
| 事故報告書兼証明書（様式3） | 12 |
| 治療状況申告書（様式4） | 14 |
| 診断書（様式5） | 16 |
| 賠償責任に関する事故速報（様式6） | 18 |
| 安全互助事業規則 | 21 |
| 安全互助事業給付細則 | 23 |
| 安全互助事業審査委員会細則 | 25 |
| P T A団体障害保険補償概要 | 26 |
| 後遺障害等級表 | 27 |
| P T A賠償責任保険概要 | 30 |
| P T A安全互助事業会員数等について（報告1） | 33 |
| P T A行事・活動計画（案）（報告2） | 34 |

はじめに

愛知県小中学校PTA連絡協議会では、会員のみなさまの安心かつ積極的なPTA活動を支えるための保険制度として、昭和54年度に「PTA活動傷害補償保険制度」（保険会社に委託）を導入しました。

その後、自主運営の共済事業を立ち上げようとする声が高まったことを受け、平成8年10月23日に「愛知県小中学校PTA連絡協議会安全互助会」設立総会を開催し、同年11月1日以降、自主運営による共済事業を発足させました。その後、県内40万余の会員の加入のもとに順調に運営を進めました。

しかし、平成18年4月1日に行われた「保険業法の適用範囲及び保険契約者保護制度」の見直しを趣旨とする「改正保険業法」の施行により、「愛知県小中学校PTA連絡協議会安全互助会」は従来通りの方式では運営することができなくなりました。

そこで、平成18年7月1日から平成20年6月30日までを暫定措置期間として、「安全互助会積立基金特別会計」の運用による安全互助会事業を継続しながら、改正保険業法に抵触しない新たな方式を検討しました。その結果、平成20年度総会の決議により、見舞金の給付を中心とした新たな方式による事業を、平成20年7月1日に発足させました。

その後、平成23年度からは、「愛知県小中学校PTA連絡協議会安全互助会」をPTA本体の事業に組み入れ「愛知県小中学校PTA連絡協議会安全互助事業」として運営をし、現在に至っています。

今後は、日本PTA全国協議会及び近隣の県・市PTA連合会・協議会との連携のもとに、次期保険業法改正の動向を見ながら、よりよい安全互助事業のあり方について検討を進めてまいります。

会員のみなさまには、「愛知県小中学校PTA連絡協議会安全互助事業」の運営に一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

1 安全互助事業のあらまし

<目 的>

P T A活動の積極的かつ円滑な運営のために、会員がP T A活動中に身体・生命の損傷を受けた場合、見舞金等の給付をしようとするものです。

<会 員>

愛知県小中学校P T A連絡協議会所属の単位P T A会員をもって安全互助事業の対象となる会員資格とし、その申込み者を会員とします。

<会 費>

会費は1会員につき年額40円です。(委託保険会社に支払う保険料約31円が含まれます)

納入については、単位P T Aごと一括して7月10日までに納付をいただくこととなります。

<給付対象者>

- ア P T A会員
- イ 児童・生徒
- ウ P T A会員と同居の親族
- エ P T A行事への参加が事前にP T A会長より認められている者

=お支払いの例=

- ・ P T Aソフトバレーボール大会の練習中、ジャンプした際に足を捻挫した。
(傷害見舞金)
- ・ P T A主催の会議に行く途中、自転車で転んでけがをした。 (傷害見舞金)
- ・ P T A共催の運動会で、親子競技に参加しアキレス腱を断裂した。(傷害見舞金)
- ・ P T A奉仕作業(草刈り)中、草刈り機で石をはね、自動車の窓ガラスを破損した。
(賠償責任保険)
- ・ P T A廃品回収中、資源ゴミをリヤカーで回収していて、駐車中の自動車のボンネットに傷をつけた。
(賠償責任保険)

=お支払いできない例=

- ・ P T A 委員会に出席するため、車で学校へ来校し駐車場に止めておいたところ、車に傷をつけられていた。
- ・ 交通安全街頭指導当番のため、近くのコンビニ駐車場に車を止め終了して戻ったところ、車上狙いにあった。
- ・ P T A 資源回収にて回収場所に車を止め作業を始めたところ、ブレーキの引きがあまく前に止まっていた車に追突してしまった。

<給付期間>

令和6年7月1日～令和7年6月30日

<給付概要>

| | | | |
|----------------------------|---|--|--|
| 安 全 互 助 事 業 | P T A 活動と認められる事業中に傷害等を受けた場合、見舞金（傷害、死亡）を給付します。見舞金給付は、治療費の実費を給付するものではなく、入院・通院の実日数（限度日数内）に対しての見舞金を給付するものです。また、診断書が必要な場合は、その費用も別途お支払いします。 | | |
| | 傷害見舞金 | 通院 1日につき 1,500円（※） （注）非医師への通院の場合、 31日以降は1日500円 | 事故の日から180日以内のものとし、入・通院を合せて1事故10万円を限度とする。 |
| | | 入院 1日につき 2,500円 | |
| | 死亡見舞金 | 1名につき 10万円 | 事故の日から180日以内に、その災害がもとで死亡した場合。（入・通院分を含む） |
| | <p>●給付できない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ P T A 主催・共催行事でない行事による傷害や事故 ・ 故意による傷害や事故 ・ 本人の疾病に起因するもの ・ 地震・噴火・津波等災害による傷害や事故 ・ 独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済給付の適用を受けた場合など | | |

<ギブス等の固定具>

骨折、脱臼、靭帯損傷等の傷害を被った部位（*1）を固定するために、医師の指示によりギブス等の固定具（*2）を常時装着（*3）した場合は、その日数について通院したものとみなします。

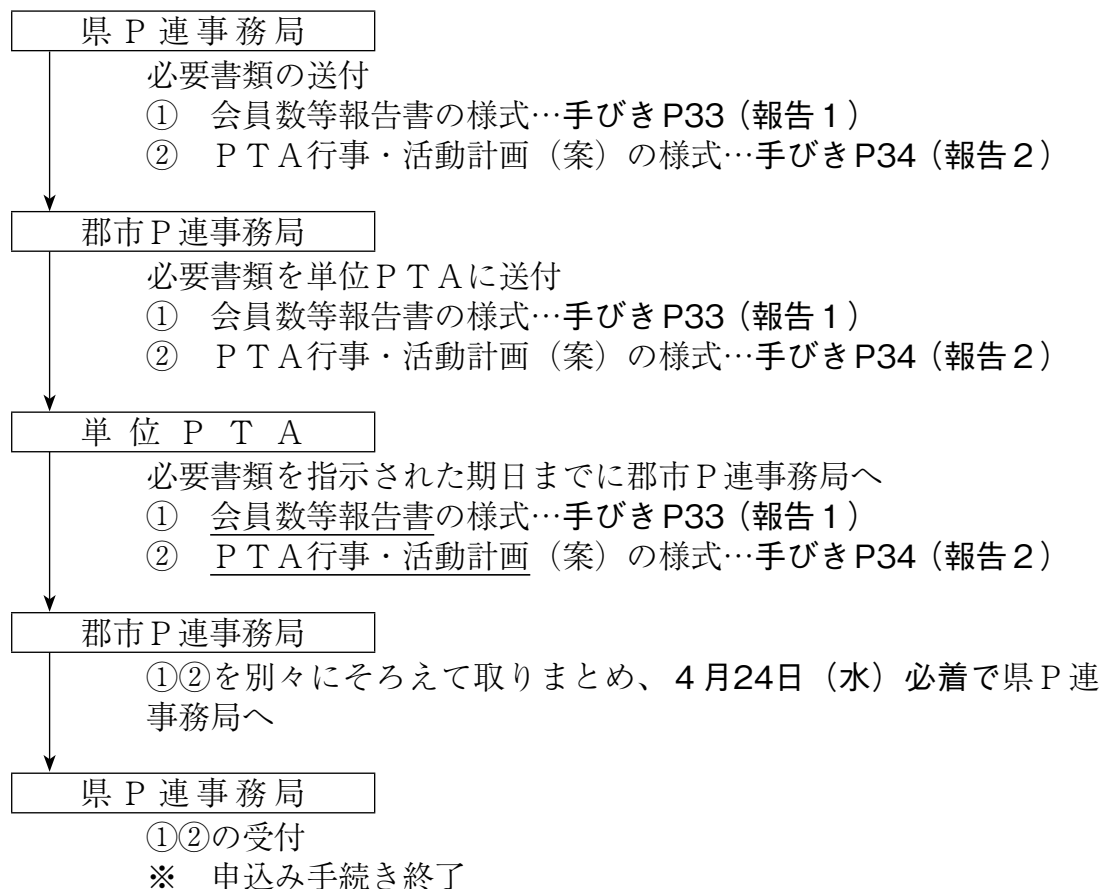
- （*1） 長管骨または脊柱。長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分で長管骨を含めて装着した場合。肋骨・胸骨で体幹部に装着した場合。
- （*2） ギブス・ギブスシーネ・ギブスシャーレ・シーネ。なお、固定具とは、傷害部位の固定を装着目的とするものであり、機能障害の軽減を目的とする補助器具は除く。
- （*3） 入浴やリハビリ時等の一時的な着脱を除き、一日の大半において装着している状態。期間は医師の指示により常時装着した期間とする。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|--------------|--|----------------------------|--------------------------------|------|--------------|----|----------------------|----|---------------|--|--|-------|------------|------|-------|-----|----------------------------|
| 委託 | P T A 団体傷害保険 | P T Aの管理下において、P T A行事に参加している間に、被保険者が急激かつ偶然な外来の事故（以下「事故」といいます）により、傷害を被った場合に保険（見舞）金をお支払いします。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 後遺障害保険金 | 障害等級に応じて6.4万円から160万円まで | 事故の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合 | | | | | | | | | | | | | | |
| 託保 | P T A 賠償責任保険 | 死亡保険金 | 160万円 | 事故の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ※上記は熱中症による場合も補償します。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社 | P T A 賠償責任保険 | お支払いできないおもな場合 <ul style="list-style-type: none"> ● 保険契約者または被保険者の故意 ● 保険金を受け取るべき者の故意 ● 被保険者の自殺行為、犯罪行為、闘争行為 ● 被保険者が自動車、バイク（原付自転車含む）等の無資格運転、酒気帯び運転、麻薬等の影響下の運転中の事故 ● 被保険者の妊娠、出産、早産または流産 ● 地震もしくは噴火またはこれらによる津波 ● 戦争、暴動など ● 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛その他の症状であっても、それを裏づけるに足る医学的他覚所見のないもの ● 独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済給付の対象となりうるべき児童・生徒のけがなど | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <p>会員が所属する単位P T Aまたは県・郡市P T A協議会が主催または共催する活動においてその管理運営に不備があり、会員及び第三者の身体・財物に損害を与えることにより、法律上の賠償責任を負う時被る損害に対して次の金額を限度に補償します。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">賠償責任</td> <td rowspan="2">P T A活動に伴う賠償</td> <td>対人</td> <td>1名 最高1億円 / 1事故 最高5億円</td> </tr> <tr> <td>対物</td> <td>1事故 最高3,000万円</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>自己負担額</td> <td>対人・対物とも 0円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">賠償責任</td> <td rowspan="2">保管物賠償</td> <td>受託物</td> <td>1事故 最高10万円 / 期間中 最高1,000万円</td> </tr> <tr> <td>自己負担額</td> <td>5,000円</td> </tr> </table> <p>お支払いできないおもな場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険契約者または被保険者の故意によって生じた賠償責任。 ・ 第三者との間に特別の取り決めがある場合において、その取り決めによって加重された賠償責任。 ・ 戦争、変乱、暴動、騒じょう、労働争議に起因する賠償責任。 ・ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波に起因する賠償責任。 ・ 排水または排気、排煙に起因する賠償責任。 ・ 被保険者が所有、使用、管理する施設の工事に起因する賠償責任。 ・ 自動車の所有、使用、管理に起因する賠償責任。 ・ P T Aの占有を離れたものに起因する賠償責任。 ・ P T Aの保管物の欠陥、自然の消耗、性質による破損、または保管物を返還した日の翌日から起算して30日経過後に発見された保管物の破損に起因する賠償責任。 ・ P T A活動の終了後にP T A活動以外の活動によって生じた賠償責任。 ・ 単位P T A会長、県・郡市P T A会長自身が被った事故（傷害給付金は支払われます）など | | | 賠償責任 | P T A活動に伴う賠償 | 対人 | 1名 最高1億円 / 1事故 最高5億円 | 対物 | 1事故 最高3,000万円 | | | 自己負担額 | 対人・対物とも 0円 | 賠償責任 | 保管物賠償 | 受託物 | 1事故 最高10万円 / 期間中 最高1,000万円 |
| 賠償責任 | P T A活動に伴う賠償 | 対人 | 1名 最高1億円 / 1事故 最高5億円 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 対物 | 1事故 最高3,000万円 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 自己負担額 | 対人・対物とも 0円 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 賠償責任 | 保管物賠償 | 受託物 | 1事故 最高10万円 / 期間中 最高1,000万円 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 自己負担額 | 5,000円 | | | | | | | | | | | | | | | |

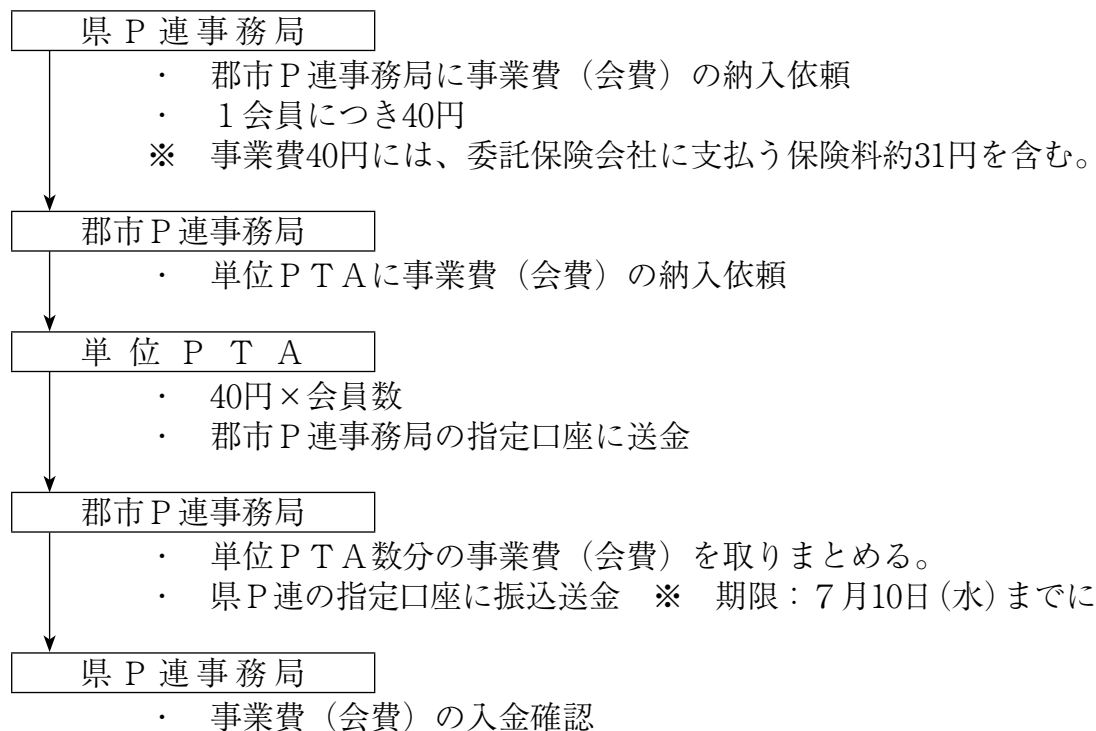
※委託保険会社：A I G 損害保険株式会社

2 加入手続き

(1) 申込み

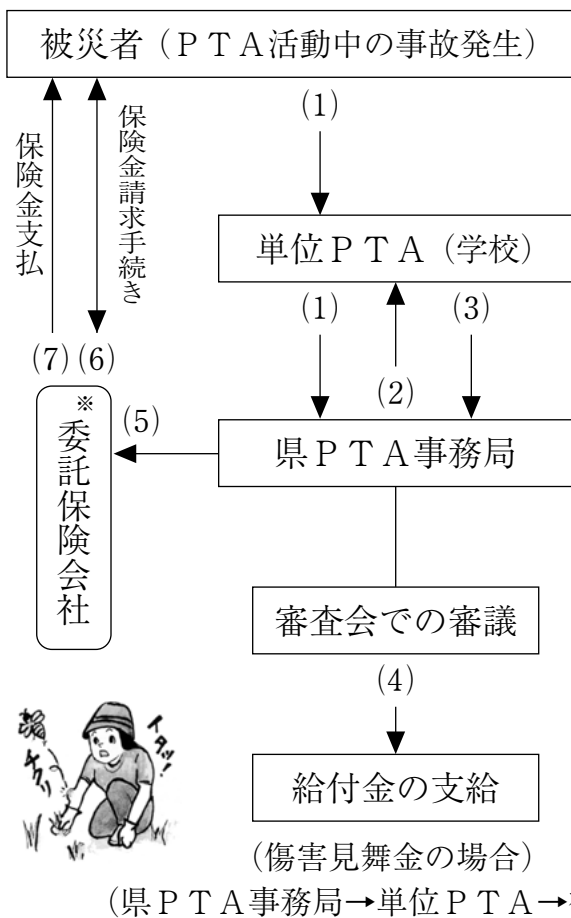


(2) 事業費(会費)の納入



※ (1)(2)の終了をもって手続き完了

3 給付申請手続き



傷害見舞金の場合

- (1) 事故速報 (様式1) の提出
(被災者→単位PTA→県PTA事務局)
速やかに報告してください。遅くとも30日以内に提出してください。(FAX可)
- (2) 災害給付金申請書類の送付
(県PTA事務局→単位PTA)
- (3) 災害給付金申請書類の提出
(単位PTA→県PTA事務局)
◎「災害給付金申請書」(様式2)
◎「事故報告書兼証明書」(様式3)
◎「治療状況申告書」(様式4)
○医師又はこれに準ずる者の「診断書」(様式5)
[全治30日以内での通院の場合を除く]
- (4) 給付金の支給
(県PTA事務局→単位PTA→被災者)
[申請書類が全て提出されたら、速やかに傷害見舞金を振り込む]

死亡見舞金の場合

傷害見舞金の手続きに準じます。

死亡保険(弔慰)金・後遺障害保険(見舞)金の場合

- (5) 県P事務局から ※委託保険会社へ連絡。
- (6) ※委託保険会社と被災者間で直接保険金請求手続きを行う。
- (7) ※委託保険会社から被災者へ保険金を支払う。



損害賠償責任補償の場合

- (1) 賠償責任に関する事故速報 (様式6) の提出
(単位PTA→県PTA事務局)
速やかに報告してください。遅くとも30日以内に提出してください。(FAX可)
- (2) 県PTA事務局→※委託保険会社へ連絡
- (3) ※委託保険会社→被災者間で直接保険請求手続きを行う。
- (4) ※委託保険会社→被災者へ保険金を支払う。

※委託保険会社：A I G 損害保険株式会社

PTA行事・活動の際にけが・事故等がありましたら、まずは県PTA事務局
(TEL: 052-251-8820) まで、お尋ねください。

申 請 書 類

(様式・記入例)

※申請書類は「愛知県小中学校PTA連絡協議会」の
ホームページ「安全互助事業」より検索いただくこともできます。

(様式1)

事故速報

【速やかに報告してください。(FAX可)】

令和 年 月 日

愛知県小中学校PTA連絡協議会 殿

| | |
|-----------------|--------|
| P T A 会 長 | |
| 報 告 者 (教頭先生) | 電話 - - |

| | | | | |
|-------------------|------------------|--------------------|------------------|--|
| ふりがな | 〒 - | | | |
| 学 校 住 所 | | | | |
| ふりがな | | | | |
| 学 校 名 | | | | |
| ふりがな | 男・女 | 歳 | P・教職・子 その他() | |
| 負 傷 者 氏 名 | | | | |
| 負 傷 者 住 所 電話番号 | 〒 - 電話 - - | | | |
| 事 故 内 容 | 日 時 | 月 日 () 曜日 午前・午後 時 | | |
| | 場 所 | | | |
| | P T A行事名 | | | |
| | 傷 害 名 | 初 診 日 | 年 月 日 | |
| | | 医 療 機 関 名 | | |
| | 災害時の活動・状況・初診所見など | | | |

- ◇ 事故が起こった場合には、この用紙(様式1)で遅くても30日以内に提出してください。(FAX可)
事故受付け後、災害給付金申請書類一式を送付します。

[連絡先] 愛知県小中学校PTA連絡協議会事務局

TEL (052) 251-8820 FAX (052) 262-6510

(様式1)

事故速報

【速やかに報告してください。(FAX可)】

令和 6 年 〇 月 〇 日

愛知県小中学校PTA連絡協議会 殿

| | |
|-----------------|--------------------------------|
| P T A 会 長 | 山 田 太 郎 |
| 報 告 者 (教頭先生) | 小 林 二 郎 電話 〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇 |

| | | | | |
|-------------------|--|------------------------------|------------------|---------------|
| ふりがな | 〒〇〇〇 - 〇〇〇〇 | | | |
| 学 校 住 所 | 〇〇市〇〇町〇 - 〇〇 | | | |
| ふりがな | 〇〇〇〇 〇〇〇〇 | | | |
| 学 校 名 | 〇〇市立〇〇小学校 | | | |
| ふりがな | あ い ち は な こ | 男・ 女 | 40 歳 | |
| 負 傷 者 氏 名 | 愛 知 花 子 | 女 | P・教職・子 その他() | |
| 負 傷 者 住 所 電話番号 | 〒〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇番地〇 電話 〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇 | | | |
| 事 故 内 容 | 日 時 | 10 月 13 日 (日) 曜日 午前・午後 2 時 | | |
| | 場 所 | 〇〇小学校体育館 | | |
| | P T A 行 事 名 | P T A バレーボール大会 | | |
| | 傷 害 名 | 右足アキレス腱断裂 | 初 診 日 | 6 年 10 月 13 日 |
| | | | 医 療 機 関 名 | 〇 〇 病 院 |
| | 災害時の活動・状況・初診所見など P T A バレーボール大会の試合中、スパイク後の着地で 右足に激痛を感じ動けなくなり、病院に行き診療を受けた。 アキレス腱断裂と診断され、入院し手術を受ける。 | | | |

- ◇ 事故が起こった場合には、この用紙(様式1)で遅くとも30日以内に提出してください。(FAX可)
事故受付け後、災害給付金申請書類一式を送付します。

[連絡先] 愛知県小中学校PTA連絡協議会事務局

TEL (052) 251-8820 FAX (052) 262-6510

(様式2)

| | |
|------|---|
| 受付番号 | ※ |
|------|---|

令和 年 月 日

愛知県小中学校PTA連絡協議会 殿

市
町立
村

学校PTA

会長

印

災害給付金申請書

市
町立
村

PTA会員
児童・生徒
その他

の災害について、

..... (学校名) (氏名)

別紙のとおりなので、災害給付金の支払いを申請します。

(注) PTA会員、児童・生徒、その他（PTA会員と同居の親族、又は予めPTA会長がPTA行事への参加を認めた者）いずれかを○印で囲む。

(様式2)

受付番号 ※

令和 6 年 ○ 月 ○ 日

愛知県小中学校PTA連絡協議会 殿

○ ○ 市 町立 ○ ○ ○ 学校PTA
村

会 長 山 田 太 郎 印

災 害 給 付 金 申 請 書

○ ○ 市 町立 ○ ○ ○ PTA会員 愛知花子 の災害について、
村 (学校名) 児童・生徒 (氏名)
そ の 他

別紙のとおりなので、災害給付金の支払いを申請します。

(注) PTA会員、児童・生徒、その他(PTA会員と同居の親族、又は予めPTA会長がPTA行事への参加を認めた者) いずれかを○印で囲む。

(様式3)

事故報告書兼証明書

令和 年 月 日

愛知県小中学校PTA連絡協議会 殿

| | | |
|-----------------|----|-----|
| P T A 会 長 | | 印 |
| 報 告 者 (教頭先生) | 電話 | - - |

| | | | |
|-------------------|---------------|--------------------|------------------|
| ふりがな | 〒 - | | |
| 学 校 住 所 | | | |
| ふりがな | | | |
| 学 校 名 | | | |
| ふりがな | 男・女 | 歳 | P・教職・子 その他() |
| 負 傷 者 氏 名 | | | |
| 負 傷 者 住 所 電話番号 | 〒 - 電話 - - | | |
| 事 故 内 容 | 日 時 | 月 日 () 曜日 午前・午後 時 | |
| | 場 所 | | |
| | P T A 行 事 名 | | |
| | 状 況 | | |

| | | | | |
|---------|--------------|--------|--------|--------|
| 治 療 状 況 | 骨折・脱臼・捻挫・その他 | 部 位 | | |
| | 病 院 名 | TEL | - | - |
| | 病 院 名 | TEL | - | - |
| | 入 院 日 数 | 月 日 から | 月 日 まで | () 日間 |
| | 通 院 日 数 | 月 日 から | 月 日 まで | () 日間 |
| | 通 院 日 数 | 月 日 から | 月 日 まで | () 日間 |

- ◇ この報告書は、事故証明書を兼ねています。給付金を申請される時、申請書類の中に同封してください。
- ◇ **通院日数、入院日数は、治療終了後に記入してください。**
- ◇ 治療機関が医師でない場合で、実通院期間が31日以上の場合、通院1日につき500円となります。
- ◇ **児童生徒について、日本スポーツ振興センター災害共済給付の適用を受ける場合は、対象になりません。**

(様式3)

事故報告書兼証明書

令和 6 年 ○ 月 ○ 日

愛知県小中学校PTA連絡協議会 殿

| | | |
|-----------------|--------------------------------|---|
| P T A 会 長 | 山 田 太 郎 | 印 |
| 報 告 者 (教頭先生) | 小 林 二 郎 電話 ○○○○ - ○○ - ○○○○ | |

| | | | |
|-------------------|--|--|------------------|
| ふりがな | 〒○○○-○○○○ | | |
| 学 校 住 所 | ○○市○○町○-○○ | | |
| ふりがな | ○○○○ ○○○○ | | |
| 学 校 名 | ○○市立○○小学校 | | |
| ふりがな | あ い ち は な こ | 男 | P・教職・子 その他() |
| 負 傷 者 氏 名 | 愛 知 花 子 | 女 | |
| 負 傷 者 住 所 電話番号 | 〒○○○-○○○○ ○○市○○町○番地○ 電話 ○○○○ - ○○ - ○○○○ | | |
| 事 故 内 容 | 日 時 | 10 月 13 日 (日) 曜日 午前・午後 2 時 | |
| | 場 所 | ○○小学校体育館 | |
| | P T A 行 事 名 | P T A バレーボール大会 | |
| | 状 況 | P T A バレーボール大会の試合中、スパイク後の着地で 右足に激痛を感じ動けなくなり、病院に行き診療を受けた。 アキレス腱断裂と診断され、入院し手術を受ける。 | |

| | | | |
|---------|----------------|-------------------------------------|----------------------|
| 治 療 状 況 | 骨折・脱臼・捻挫・(その他) | 部 位 | 右足アキレス腱断裂 |
| | 病 院 名 | ○○○○病院 | TEL ○○○○ - ○○ - ○○○○ |
| | 病 院 名 | | TEL - - |
| | 入 院 日 数 | 10 月 13 日 から 10 月 28 日 まで (16) 日間 | |
| | 通 院 日 数 | 11 月 6 日 から 1 月 22 日 まで (10) 日間 | |
| | 通 院 日 数 | 月 日 から 月 日 まで () 日間 | |

- ◇ この報告書は、事故証明書を兼ねています。給付金を申請される時、申請書類の中に同封してください。
- ◇ 通院日数、入院日数は、治療終了後に記入してください。
- ◇ 治療機関が医師でない場合で、実通院期間が31日以上の場合、通院1日につき500円となります。
- ◇ 児童生徒について、日本スポーツ振興センター災害共済給付の適用を受ける場合は、対象になりません。

(様式4)

治療状況申告書

| | | | | | | | | |
|-------|-----------------------|-----|------------|-----|--------------------------------|--------|---------------|-----|
| | | | | | | 受付番 | ※ | |
| PTA名称 | 市町立 村 | | | | 小中 学校PTA | 電話 | | |
| 氏名 | | | | 男・女 | 生年月日 | 大昭平 | ・ ・ 生才 () | |
| 傷病名 | | | | | | | | |
| 被災年月日 | 年 月 日 (曜日) | | | | | 転 帰 | 死 亡 | |
| 療養期間 | 入院 | 月 日 | ～ | 月 日 | 日間 | | 帰 | 治 癒 |
| | 通院 | 月 日 | ～ | 月 日 | 日間 <small>(うち治療実日数)</small> | | | 中 止 |
| | 通院 | 月 日 | ～ | 月 日 | 日間 <small>(うち治療実日数)</small> | | | |
| 入院 | ※ 2,500円 × | | 日 = | | 円 | 計 | 円 | |
| 通院 | ※ 1,500円 × (500円 × | | 日 = 日 = | | 円 円 | | | |

※印は記入しないでください。

見舞金振込先

| | | | | | | | |
|-----------|-----------------|----|------|--|----|----------|-----|
| 見舞金支払指定口座 | | | | | | ※県事務局記入欄 | |
| 金融機関 | 銀行 () | | | | 本店 | 支払額 | |
| | | | | | 支店 | ¥ | |
| 口座種目 | 1. 普通 (含む総合) | 店番 | 口座番号 | | | フリガナ | 出納印 |
| | 2. 当座 | | | | | | |
| | | | | | | 口座名義 | |

(注) 振込先は、単位PTAあるいは学校の代表口座に限ります。

(様式4)

治療状況申告書

| | | | | | | |
|-------|-----------------------|--|--------|------|----------------------|-------------|
| | | 受付番 | | ※ | | |
| PTA名称 | 〇〇市立〇〇小学校PTA | | | 電話 | 〇〇〇〇- 〇〇-〇〇〇〇 | |
| 氏名 | 愛知花子 | | 男・女 | 生年月日 | 大昭平 〇・〇・〇 生 (40才) | |
| 傷病名 | 右足アキレス腱断裂 | | | | | |
| 被災年月日 | 令和6年10月13日(日曜日) | | | | 転 死 亡 | |
| 療養期間 | 入院 | 10月13日 ~ 10月28日 16日間 | | | | 帰 治 ゆ |
| | 通院 | 11月6日 ~ 1月22日 10日間 <small>(うち治療実日数)</small> | | | | |
| | 通院 | 月 日 ~ 月 日 日間 <small>(うち治療実日数)</small> | | | | |
| 入院 | ※ 2,500円 × | 日 = | 円 | ※ | | |
| 通院 | ※ 1,500円 × (500円 × | 日 = 日 = | 円 円 | 計 円 | | |

※印は記入しないでください。

見舞金振込先

| | | | | | | |
|-----------|-----------------|-----|---------------|---------------------------|-----------|-----|
| 見舞金支払指定口座 | | | | ※県事務局記入欄 | | |
| 金融機関 | 〇〇農業協同組合 銀行 () | | | 〇〇 本店 | 支払額 | |
| | | | | 支店 | ¥ | |
| 口座種目 | 1. 普通 (含む総合) | 店番 | 口座番号 | | | 出納印 |
| | 2. 当座 | 〇〇〇 | 0 1 2 3 4 5 6 | フリガナ 〇〇〇ショウガツコウビーティーエー | 〇〇〇小学校PTA | |
| | | | | カイケイ 〇〇〇〇 | | |
| | | | | 会計 〇〇〇〇 | | |

(注) 振込先は、単位PTAあるいは学校の代表口座に限ります。

診 断 書

愛知県小中学校PTA連絡協議会宛

(注) 全治30日以内での通院の場合は不要

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|----|-----|--|-----|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| 傷病者 | 住所 | 男・女 | 大・昭・平 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 氏名 | | 年 | 月 | 日生(歳) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 傷病名および受傷部位・態様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 初診日 | 年 | 月 | 日 | 受傷日 | 年 | 月 | 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 受傷の原因(傷病者申告の内容を詳細にご記入ください。) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 初診から現在までの主要症状並びに治療内容 | | | むち打ち症・腰痛の場合の他覚症状(レントゲン・脳波・筋電図など器質的変化)の有無 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 検査結果 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | X線異常 有・無() | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | その他 有・無() | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 当該傷病の治療歴の有・無(有の場合 病院名:) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 治癒時期(年 月 日) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 既往症の有・無(有の場合 傷病院名:) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ギプス等の固定具を装着した人は種類・期間等を記入してください。 | | | 実 通 院 治 要 日 (○印をつけてください) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ギプス等固定具の種類() 脱着(可・不可) | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 計 | |
| 固定部位() | | | 月 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 日 | |
| 常時装着期間: 月 日 ~ 月 日 | | | 月 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 計 |
| | | | 月 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 日 | |
| 入院治療 日間(うち外泊日数 日) | | | 月 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 計 |
| 自 年 月 日 | | | 月 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 日 | |
| 至 年 月 日 | | | 月 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 計 |
| | | | 月 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 日 | |
| 通院治療期間 (うち治療実日数 日) | | | 月 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 計 |
| 自 年 月 日 | | | 月 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 日 | |
| 至 年 月 日 | | | 月 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 計 |
| | | | 月 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 日 | |
| 年 月 日 治癒、中止、転医 | | | 月 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 計 |
| | | | 月 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 日 | |
| 後遺障害の有・無(有の場合その内容) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記後遺障害の軽減の有・無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| なお後遺障害詳細内容については別添後遺障害診断書のとおり。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

上記の通り診断いたします。所在地

年 月 日

病院名

電話番号

医師氏名

印

(様式5)

診 断 書

愛知県小中学校PTA連絡協議会 宛

(注) 全治30日以内での通院の場合は不要

| | | | |
|---|-------------------|---|---|
| 傷病者 | 住所 ○○市・郡○○町○○-○○ | 男・女 | 大・ <u>昭</u> ・平 |
| | 氏名 <u>愛知花子</u> | | ○年 ○月 ○日生 (40歳) |
| 傷病名および受傷部位・態様 <u>右足アキレス腱断裂</u> | | | |
| 初診日 | <u>令和6年10月13日</u> | 受傷日 | <u>令和6年10月13日</u> |
| 受傷の原因 (傷病者申告の内容を詳細にご記入ください。) <u>(省略)</u> | | | |
| 初診から現在までの主要症状並びに治療内容 | | むち打ち症・腰痛の場合の他覚症状 (レントゲン・脳波・筋電図など器質的変化)の有無 | |
| <u>(省略)</u> | | 検査結果 | |
| | | X線異常 有・無 () | |
| | | その他 有・無 () | |
| | | 当該傷病の治療歴の有・ <u>無</u> (有の場合 病院名:) | |
| | | 治癒時期 (年 月 日) | |
| ギプス等の固定具を装着した人は種類・期間等を記入してください。 | | 既往症の有・ <u>無</u> (有の場合 傷病院名:) | |
| ギプス等固定具の種類 () 脱着 (可・不可) | | 実 通 院 治 要 日 (○印をつけてください) | |
| 固定部位 () | | 11月 | 1 2 3 4 5 <u>6</u> 7 8 9 10 11 12 <u>13</u> 14 15 16 計 4日 |
| 常時装着期間: 月 日 ~ 月 日 | | 12月 | 1 2 3 <u>4</u> 5 6 7 8 9 10 <u>11</u> 12 13 14 15 16 計 4日 |
| 入院治療 <u>16</u> 日間 (うち外泊日数 <u>0</u> 日) | | 1月 | 1 2 3 4 5 6 7 <u>8</u> 9 10 11 12 13 14 15 16 計 2日 |
| 自 <u>令和6年10月13日</u> | | 月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 計 日 |
| 至 <u>令和6年10月28日</u> | | 月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 計 日 |
| 通院治療期間 (うち治療実日数 <u>10</u> 日) | | 月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 計 日 |
| 自 <u>令和6年11月6日</u> | | 月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 計 日 |
| 至 <u>令和7年1月22日</u> | | 月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 計 日 |
| <u>令和7年1月22日</u> <u>治癒</u> 中止、転医 | | 月 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 計 日 |
| 後遺障害の有・ <u>無</u> (有の場合その内容) 上記後遺障害の軽減の有・無 なお後遺障害詳細内容については別添後遺障害診断書のとおり。 | | | |

上記の通り診断いたします。所在地 ○○市○○町○○

○年 ○月 ○日

病院名 ○○○○病院

電話番号 ○○○○-○○-○○○○

医師氏名 ○○○○

印

(様式6)

賠償責任に関する事故速報

【速やかに報告してください。(FAX可)】

令和 年 月 日

愛知県小中学校PTA連絡協議会 殿

| | |
|---------------|------------------|
| P T A 会 長 | 印 |
| 報告者 (教頭先生) | 電話 - - |

| | | |
|-----------------------------|-------------------------|-----|
| ふりがな | 〒 - | |
| 学 校 住 所 | | |
| ふりがな | | |
| 学 校 名 | | |
| 日 時 | 月 日 () 曜日 午前・午後 時 | |
| 場 所 | | |
| 賠償責任が生じた 物品の概要 ()内に○ | PTA行事名 | |
| | ()対物 | 物品名 |
| | ()借用物 | 物品名 |
| | | 借用元 |
| 事 故 内 容 | 発生状況 | |
| | 災害の状態 (物損害の程度) | |
| | 相手からどのような要望がありますか。 | |

◇ 事故が起こった場合には、この用紙(様式6)で遅くとも30日以内に提出してください。(FAX可)
事故受付け後、委託保険会社から連絡が入ります。

[連絡先] 愛知県小中学校PTA連絡協議会事務局 TEL (052)251-8820 FAX (052)262-6510

(様式6)

賠償責任に関する事故速報

【速やかに報告してください。(FAX可)】

令和 6 年 ○ 月 ○ 日

愛知県小中学校PTA連絡協議会 殿

| | | |
|-----------------|--------------------------------|---|
| P T A 会 長 | 山 田 太 郎 | 印 |
| 報 告 者 (教頭先生) | 小 林 二 郎 電話 ○○○○ - ○○ - ○○○○ | |

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|--|
| ふりがな | 〒○○○-○○○ | | |
| 学 校 住 所 | ○○市○○町○-○○ | | |
| ふりがな | ○○○ ○○○ | | |
| 学 校 名 | ○○市立○○小学校 | | |
| 日 時 | 9 月 22 日 (日) 曜日 午前 午後 2 時 | | |
| 場 所 | ○○小学校周辺 | | |
| 賠償責任が生じた 物品の概要 ()内に○ | P T A行事名 | P T A奉仕活動 (草刈り作業) | |
| | (○)対物 | 物品名 自動車 | |
| | ()借用物 | 物品名 | |
| | | 借用元 | |
| 事 故 内 容 | 発生状況 | 草刈中に草刈り機が小石を飛ばし、近くに駐車中の自動車のフロントガラスを破損 | |
| | 災害の状態 (物損害の程度) | 自動車のフロントガラスにひびが入っている状態 | |
| | 相手からどのような要望がありますか。 | フロントガラスの修理費用 | |

◇ 事故が起こった場合には、この用紙(様式6)で遅くとも30日以内に提出してください。(FAX可)
事故受付後、委託保険会社から連絡が入ります。

[連絡先] 愛知県小中学校PTA連絡協議会事務局 TEL (052)251-8820 FAX (052)262-6510

愛知県小中学校PTA連絡協議会 安全互助事業規則

平成23年6月15日 制 定

第1章 総 則

(名 称)

第1条 この事業は、愛知県小中学校PTA連絡協議会会則第六条第五項に定める安全互助事業と称する。

(目 的)

第2条 安全互助事業は、愛知県小中学校PTA連絡協議会（以下「県P連」と略称する。また諸規定においても同様に略称する。）、同各郡市PTA協議会、もしくは市町村立小中学校単位PTA（「単位PTA」と略称する。）の各PTA活動と認められる事業中に発生したPTA会員及びその子どもである児童・生徒らの負傷、後遺障害、または死亡（これらを「災害」という。）に対する応分の金銭給付、その他理事会が特別に認める事業への支出及び単位PTAの負担金の軽減をはかり、もってPTA活動の円滑な実施に資することを目的とする。

第2章 会員及び会費

(会 員)

第3条 安全互助事業は、県P連に所属する単位PTAの世帯で、この事業の趣旨に賛同し、申込みをした者（以下「会員」という。）が対象となる。

2 安全互助事業への申込みは、単位PTAごとに、その会員すべてが一体となってしなければならない。

3 申込みは、原則として、毎年4月30日までになされるものとする。

(会 費)

第4条 会員は、所定の安全互助事業費（以下「会費」という。）を納入するものとし、納入期限は毎年7月10日までとする。

2 会費は、県P連会則の細則第十条第二項で規定した金額とする。

3 一旦納入した会費は、これを返還しない。

4 会費は、委託保険会社に支払う保険料及び事務経費並びに県P連理事会が特別に認める事業への支出に充てる。

第3章 事 業

(事 業)

第5条 第2条の目的を達成するために、次の事業を行う。

(1) 災害見舞金・弔慰金の給付（以下「災害給付」という。）

(2) その他県P連理事会が特別に認める事業への支出

- 2 災害見舞金・弔慰金の給付の対象及びその基準については、別に細則で定める。
- 3 災害給付は、関係者の申請によりこれを行う。
- 4 給付申請及び関係書類の提出は、県P連の年度内に行わなければならない。ただし、年度末の災害その他特別の事由がある場合は、年度内にその旨を届け出て、期限の猶予を求めることができる。
- 5 給付の申請に関し、虚偽の申告をした場合は、その程度に応じ、給付金の全部または一部を県P連へ返還しなければならない。県P連は、あわせて損害賠償を求めることができる。

(保険加入)

- 第6条** 県P連は、適格と判断される保険会社との間において、団体傷害保険及び管理者賠償責任保険に加入するものとする。
ただし、加入契約にあたっては県P連理事会の承認を要する。

第4章 審査委員会

(審査委員会)

- 第7条** 災害給付の決定に関し、審査委員及び審査委員会を置く。
- 2 審査委員会は、審査委員をもって構成する。
 - 3 審査委員については、役員及び学識経験者の中から県P連理事会が選任する。
 - 4 審査委員会は、県P連理事会が付託した災害給付に関する事項を審議する。
 - 5 災害給付の決定については、審査委員会の決するところによる。
 - 6 審査委員会の組織及び運営については、別に細則でこれを定める。

(審査委員の任期)

- 第8条** 審査委員の任期は、就任後最初の県P連総会終結のときまでとする。

第5章 改 正

(改正手続)

- 第9条** この規則は、県P連理事会において、出席者の過半数の同意をもって改正することができる。

附則 この規則は、平成23年7月1日から施行する。
一部改正 平成25年6月12日

愛知県小中学校PTA連絡協議会 安全互助事業給付細則

平成23年6月15日 制 定

(この細則の趣旨)

第1条 県P連安全互助事業規則第5条第1号に規定する災害見舞金・弔慰金の給付（以下「災害給付」という。）の対象及びその基準については、この細則の定めるところによる。

(給付対象・災害の範囲)

第2条 災害給付の対象たる災害の範囲は、PTA活動と認められる事業中（往復途上を含む）に発生したPTA会員及びその子どもである児童・生徒、会員と同居の親族及び予め単位PTA会長がPTA行事への参加を認めた者の負傷、後遺障害、または死亡とする。ただし、細菌性食中毒、熱中症も含む。

(災害給付の種類・金額)

第3条 災害給付金のうち、傷害見舞金及び死亡見舞金は、「積立基金」を充てるものとする。

2 災害給付の種類及びその金額は、次のとおりとする。

(1) 傷害見舞金

イ 入院 1日につき 金2,500円

ただし、支給金額は10万円を限度とする。事故の日から180日を限度とする。

ロ 通院 1日につき 金1,500円

ただし、支給金額は10万円を限度とする。事故の日から180日を限度とする。医師の治療を受けた場合を除き、通院実日数が30日を超えるときは、この定めにかかわらず、通院31日以降分の傷害見舞金の金額を1日につき金500円とする。入院と通院が複合する場合、または通院が重複する場合は、それぞれ合算して給付するものとする。ただし、支給総額は10万円を限度とする。

ハ 死亡見舞金

災害の日から180日以内にその災害がもとで死亡した場合、死亡見舞金10万円を支給する。ただし、入院・通院分も含む。

(2) 後遺傷害見舞金

金6.4万円から160万円の範囲で、委託保険会社より支給する。障害等級は保険会社の基準による。

(3) 死亡弔慰金

(1)ハの場合に死亡見舞金とは別に委託保険会社より支給する。金額は160万円とする。

- 3 同一事故に起因して給付申請のできる範囲は、前項の定めにかかわらず、金700万円を限度とする。この場合、その配分については、単位P T Aに委ねるものとする。

(適用除外)

第4条 風水害、震災、その他これらに類する自然災害、及び独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済給付の適用を受ける災害については、この規定を適用しないものとする。

(同 前)

第5条 災害が被災者の故意または重大な過失に起因するものであるときは、給付を行わないものとする。

(災害報告)

第6条 災害が発生したときは、当該単位P T A会長は、すみやかに(30日以内)に事故速報を県P連へ提出しなければならない。

(給付申請)

第7条 給付申請は、当該単位P T A会長から次に掲げる各書類を提出して行うものとする。

- (1) 災害給付金申請書
- (2) 事故報告書兼証明書
- (3) 治療状況申告書(見舞金振込先は単位P T A)
- (4) 医師または、これに準ずる者の診断書(全治30日以内での通院の場合を除く)

- 2 給付申請は、原則として1事故につき1回の申請とする。

(給付)

第8条 災害給付は、審査委員会の決裁を経てこれを行う。

- 2 給付については、前項の決裁後、すみやかに単位P T Aを經由して行う。ただし、次条により県P連理事会が特段の処置を決定した場合は、この限りでない。

(給付に関する非常処置)

第9条 災害給付の支払いにつきやむをえざる事情があるときは、県P連理事会は、支給の時期につき必要な処置を定めることができる。

(団体傷害保険及び賠償責任保険の適用)

第10条 P T A活動により会員に傷害保険の適用もしくは第三者に損害賠償の責任を負う場合、委託保険会社より支給する。支払いの可否及び支払額は保険会社の基準による。

(補則)

第11条 給付細則の改正を行う場合は、県P連理事会において出席者の過半数の同意をもって決定するものとする。

附則 この細則は、平成23年7月1日から施行する。

一部改正 平成24年12月5日

一部改正 令和2年2月4日

愛知県小中学校PTA連絡協議会 安全互助事業審査委員会細則

平成23年6月15日 制 定

第1条 県P連安全互助事業規則第7条第6項に規定する審査委員会の組織及び運営については、この細則に定めるところによる。

第2条 審査委員会は、次の区分による審査委員をもって構成する。

- (1) 県P連役員から8名
会長 副会長5名 事務局長 次長
- (2) 県P連理事から2名
厚生給食委員長 同副委員長1名
- (3) 学識経験者から若干名

2 審査委員は、その互選により、委員長1名及び副委員長1名を選任するものとする。

3 委員長は、審査委員会を代表し、会務を統括する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代行する。

5 委員長は、必要に応じてオブザーバーとして委託保険会社代表及び事務局担当者を参加させることができる。

第3条 審査委員会は、必要に応じて開催する。

第4条 審査委員会は、委員長がこれを招集し、その議長となる。

2 審査委員会は、県P連理事会から付託を受けた案件について審議する。

3 審査委員会は、審査委員の2分の1以上の出席によって成立する。

4 議決については、出席委員の過半数をもって決するものとし、可否同数の場合は、議長の決するところによる。

第5条 審査委員会の会議の結果については、委員長から県P連理事会へ報告するものとする。

第6条 この細則は、県P連理事会において出席者の過半数の同意をもって改正することができる。

附則 この細則は、平成23年7月1日から施行する。

一部改正 平成24年12月5日

一部改正 令和4年6月15日

P T A 団体傷害保険補償概要

※委託保険会社：A I G 損害保険株式会社

| | 保険金が支払われる場合 | 支払われる保険金 | 保険金が支払われない主な場合 |
|--------------------|---|--|--|
| 傷 害 (国内補償) | <p>被保険者（P T A 会員とその同居の親族、およびP T A 行事（* 1）への参加が事前にP T A 会長より認められている者が、所属するP T A の管理下において、P T A 行事に参加している間（* 2）に被った急激かつ偶然な外来の事故による傷害（ケガ）が原因で、下記に該当した場合</p> <p>①死亡保険金…事故の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合</p> <p>②後遺障害保険金…事故の日からその日を含めて180日以内に身体に後遺障害が生じた場合</p> | <p>①死亡保険金…ご加入の死亡・後遺障害保険金額の全額が支払われます。</p> <p>※すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合には、その金額を死亡保険金額から差し引いてお支払いします。</p> <p>②後遺障害保険金…後遺障害の程度に応じてご加入の死亡・後遺障害保険金額の4%～100%が支払われます。</p> <p>※別表（P 25）参照</p> <p>※ご契約の後遺障害保険金額が限度となり、すでに後遺障害保険金をお支払いしている場合には、その金額を差し引いた残額が限度となります。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失 ・ 被保険者の自殺行為、犯罪行為、闘争行為 ・ 被保険者が自動車、バイク（原付自転車含む）等の無資格運転、酒気帯び運転、麻薬等の影響下の運転中の事故 ・ 被保険者の脳疾患、疾病、心神喪失 ・ 被保険者の妊娠、出産、早産、流産 ・ 被保険者に対する外科的手術等の医療処置（保険金をお支払いするケガの治療を除く） ・ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波 ・ 戦争、暴動等 |
| 細菌性食中毒担保 (国内補償) | <p>保険証券記載の被保険者が、所属するP T A の管理下において、P T A 行事に参加している間（* 2）に食品等の摂取により細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を被った場合</p> | <p>①死亡保険金②後遺障害保険金については、「傷害」の「支払われる保険金」の欄をご参照ください。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 放射線照射、放射能汚染 ・ 被保険者の頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛その他の症状で、医学的他覚所見のないもの ・ 被保険者が道路以外の場所での自動車、バイク等による競技・競争・興行中（練習中含む） ・ 被保険者がピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハングライダー搭乗などの危険な運動中 ・ 独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済給付の対象となる児童・生徒のケガ …など |
| 熱中症担保 (国内補償) | <p>保険証券記載の被保険者が所属するP T A の管理下において、P T A 行事に参加している間（* 2）に、急激かつ外来による日射または熱射による身体の障害を被った場合</p> | <p>①死亡保険金②後遺障害保険金については、「傷害」の「支払われる保険金」の欄をご参照ください。</p> | |

※1 P T A 行事とは、日本国内においてP T A が企画・立案し主催するまたは共催する行事で、P T A 総会、運営委員会などP T A 会則（名称のいかんを問いません）にもとづく手続きを経て、法定されたものをいいます。

※2 被保険者がP T A 行事に参加するための所定の場所と自宅との通常の経路の往復中を含みます。

別表 後遺障害等級表

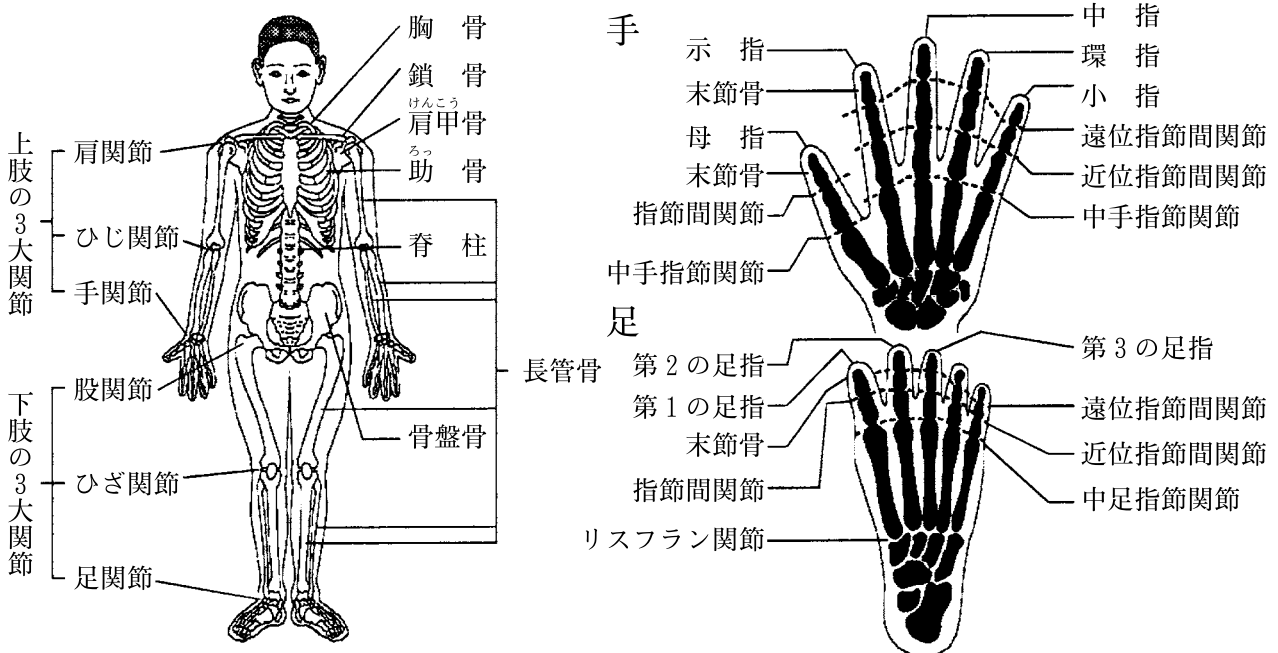
| 等級 | 後遺障害 | 保険金支払割合 |
|-----|--|---------|
| 第1級 | (1) 両眼が失明したもの (2) 咀嚼および言語の機能を廃したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (5) 両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6) 両上肢の用を全廃したもの (7) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8) 両下肢の用を全廃したもの | 100% |
| 第2級 | (1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力（視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。）が0.02以下になったもの (2) 両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (5) 両上肢を手関節以上で失ったもの (6) 両下肢を足関節以上で失ったもの | 89% |
| 第3級 | (1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀嚼または言語の機能を廃したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (5) 両手の手指の全部を失ったもの（手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。） | 78% |
| 第4級 | (1) 両目の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀嚼および言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力を全く失ったもの (4) 1上肢をひじ関節以上で失ったもの (5) 1下肢をひざ関節以上で失ったもの (6) 両手の手指の全部の用を廃したもの（手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節間関節もしくは近位指節間関節（母指にあっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (7) 両足をリスフラン関節以上で失ったもの | 69% |
| 第5級 | (1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (3) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (4) 1上肢を手関節以上で失ったもの (5) 1下肢を足関節以上で失ったもの (6) 1上肢の用を全廃したもの (7) 1下肢の用を全廃したもの (8) 両足の足指の全部を失ったもの（足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。） | 59% |
| 第6級 | (1) 両眼の視力が0.1以下になったもの (2) 咀嚼または言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (4) 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (5) 脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの (6) 1上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (7) 1下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (8) 1手の5の手指または母指を含み4の手指を失ったもの | 50% |

| 等級 | 後遺障害 | 保険金 支払割合 |
|------|--|-------------|
| 第7級 | <ul style="list-style-type: none"> (1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 両耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (3) 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (4) 神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (5) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (6) 1手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指を失ったもの (7) 1手の5の手指または母指を含み4の手指を廃したもの (8) 1足をリスフラン関節以上で失ったもの (9) 1上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (10) 1下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (11) 両足の足指の全部の用を廃したもの（足指の用を廃したものと、第1の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節（第1の足指にあっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (12) 外貌に著しい醜状を残すもの (13) 両側の鞏こう丸を失ったもの | 42% |
| 第8級 | <ul style="list-style-type: none"> (1) 1眼が失明し、または1眼の矯正視力が0.02以下になったもの (2) 脊柱に運動障害を残すもの (3) 1手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指を失ったもの (4) 1手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指の用を廃したもの (5) 1下肢を5cm以上短縮したもの (6) 1上肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの (7) 1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの (8) 1上肢に偽関節を残すもの (9) 1下肢に偽関節を残すもの (10) 1足の足指の全部を失ったもの | 34% |
| 第9級 | <ul style="list-style-type: none"> (1) 両眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 1眼の矯正視力が0.06以下になったもの (3) 両眼に半盲症、視野狭窄さくまたは視野変状を残すもの (4) 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (5) 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの (6) 咀嚼くおおよび言語の機能に障害を残すもの (7) 両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (8) 1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (9) 1耳の聴力を全く失ったもの (10) 神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (11) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (12) 1手の母指または母指以外の2の手指を失ったもの (13) 1手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指の用を廃したもの (14) 1足の第1の足指を含み2以上の足指を失ったもの (15) 1足の足指の全部の用を廃したもの (16) 外貌に相当程度の醜状を残すもの (17) 生殖器に著しい障害を残すもの | 26% |
| 第10級 | <ul style="list-style-type: none"> (1) 1眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 正面視で複視を残すもの (3) 咀嚼くまたは言語の機能に障害を残すもの (4) 14歯以上に対し歯科補綴てつを加えたもの (5) 両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (6) 1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (7) 1手の母指または母指以外の2の手指の用を廃したもの (8) 1下肢を3cm以上短縮したもの (9) 1足の第1の足指または他の4の足指を失ったもの (10) 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの (11) 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの | 20% |
| 第11級 | <ul style="list-style-type: none"> (1) 両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 1眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (4) 10歯以上に対し歯科補綴てつを加えたもの (5) 両耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (6) 1耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (7) 脊柱に変形を残すもの (8) 1手の示指、中指または環指を失ったもの (9) 1足の第1の足指を含み2以上の足指の用を廃したもの (10) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの | 15% |

| 等級 | 後遺障害 | 保険金支払割合 |
|------|--|---------|
| 第12級 | (1) 1眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 1眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 7歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (4) 1耳の耳殻の大部分を欠損したもの (5) 鎖骨、胸骨、肋ろっ骨、肩甲骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの (6) 1上肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの (7) 1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの (8) 長管骨に変形を残すもの (9) 1手の小指を失ったもの (10) 1手の示指、中指または環指の用を廃したもの (11) 1足の第2の足指を失ったもの、第2の足指を含み2の足指を失ったものまたは第3の足指以下の3の足指を失ったもの (12) 1足の第1の足指または他の4の足指の用を廃したもの (13) 局部に頑固な神経症状を残すもの (14) 外貌に醜状を残すもの | 10% |
| 第13級 | (1) 1眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 1眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (3) 正面視以外で複視を残すもの (4) 両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの (5) 5歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (6) 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの (7) 1手の小指の用を廃したもの (8) 1手の母指の指骨の一部を失ったもの (9) 1下肢を1cm以上短縮したもの (10) 1足の第3の足指以下の1または2の足指を失ったもの (11) 1足の第2の足指の用を廃したもの、第2の足指を含み2の足指の用を廃したものまたは第3の足指以下の3の足指の用を廃したもの | 7% |
| 第14級 | (1) 1眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの (2) 3歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (3) 1耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (4) 上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (5) 下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (6) 1手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの (7) 1手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの (8) 1足の第3の足指以下の1または2の足指の用を廃したもの (9) 局部に神経症状を残すもの | 4% |

注1 上肢、下肢、手指および足指の障害の規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。

注2 関節等の説明図



P T A 賠償責任保険概要

※委託保険会社：A I G 損害保険株式会社

日本国内でP T A管理下（注1）において保険期間中に生じた次の事故につき、P T Aが法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。

〈P T A 活動（注2）の遂行に伴う賠償事故〉

P T A 活動の遂行に起因して生じた偶然な事故により、他人にケガ（死亡を含みます。）をさせたり、他人の物を壊したりしたとき。

〈保管物に係わる賠償事故〉

第三者から借用し、P T A が使用・管理するスポーツ用具等の財物（保管物）をP T A 会員または児童・生徒が壊したり、紛失したり盗まれたとき。

※1 事故につき10万円または保管物の時価額のいずれか低い額を限度に補償します。

| | 保険金をお支払いする場合 | 保険金をお支払いしない主な場合 |
|---------------------|--|---|
| 基本補償 (管理者賠償責任補償) | <p>保険期間中にP T A管理下（注1）において、被保険者が次の法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。ただし、日本国内で発生した事故に限ります。</p> <p>〈P T A 活動（注2）に伴う損害賠償責任〉 P T A 活動において生じた偶然な事故により、他人の身体に障害を与えたり、他人の財物を損壊したりしたとき。</p> <p>〈保管物に係わる損害賠償責任〉 被保険者が第三者から借用し、使用・管理するスポーツ用具などの財物（以下、「保管物」といいます。）が損壊、紛失、または盗まれたとき。</p> <p>●被保険者の範囲</p> <p>〈P T A 活動に伴う損害賠償責任〉 P T A またはP T A 役員</p> <p>〈保管物に係わる損害賠償責任〉 P T A</p> <p>●お支払いする保険金 次の賠償金や費用の額をお支払いします。</p> <p>①損害賠償金 （注）損害賠償金の決定にあたっては、事前に引受保険会社の承認が必要です。</p> <p>②損害発生・拡大防止費用</p> <p>③求償権保全費用</p> <p>④緊急措置費用</p> <p>⑤争訟費用</p> <p>⑥保険会社への協力費用</p> <p>●お支払いする保険金の額 ・上記①から④までは、1回の事故につき次の算式により算出した支払保険金の額をお支払いします。ただし、ご契約の保険金額を限度とします。</p> $\text{支払保険金の額} = \text{上記①の損害賠償金} + \text{上記②③④の各費用} - \text{自己負担額}$ <p>ただし、限度額についてそれぞれ次のとおりとなります。</p> <p>〈P T A 活動に伴う損害賠償責任〉 1 回の事故につきご契約の保険金額が限度。</p> <p>〈保管物に係わる損害賠償責任〉 1 事故につき10万円または保管物の時価額のいずれか低い額を限度に補償します。</p> <p>・上記⑤および⑥は、支出した費用の全額をお支払いします。ただし、⑤について、上記①の額が保険金額を超える場合は、次の算式により算出した額をお支払いします。</p> $\text{支出した争訟費用の額} \times (\text{保険金額} \div \text{①の損害賠償金})$ | <p>〈P T A 活動（注2）に伴う損害賠償責任〉〈保管物に係わる損害賠償責任〉 共通</p> <ul style="list-style-type: none"> ・故意 ・戦争・革命・内乱・暴動 ・地震・噴火またはこれらによる津波 ・被保険者が損害賠償に関し第三者との間に約定を締結している場合において、その約定によって加重された損害賠償責任 ・P T A 活動の終了後に行われたP T A 活動以外の活動によって生じた損害賠償責任など <p>〈P T A 活動（注2）に伴う損害賠償責任〉のみ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者が所有・使用・管理する財物の損壊について、その財物に対し正当な権利を有する者に対して負担する損害賠償責任 ・被保険者が所有・使用・管理する施設の改築、修理、取り壊しなどの工事に起因する損害賠償責任 ・自動車などの所有・使用・管理に起因する損害賠償責任 ・被保険者の占有を離れた物または飲食物に起因する損害賠償責任（提供飲食物危険補償特約がセットされている場合、飲食物に起因する損害賠償責任はお支払いの対象となります。） ・被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任（ただし、P T A 役員が負担する損害賠償責任に限ります。） <p style="text-align: right;">など</p> <p>〈保管物に係わる損害賠償責任〉のみ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保管物の欠陥、自然の消耗もしくは性質による損壊または保管物を貸主に返還した日の翌日から起算して30日を経過した後に発見された保管物の破損によって生じた損害賠償責任 <p style="text-align: right;">など</p> |

| | | |
|-------------|--|--|
| 提供飲食物危険補償特約 | <p>P T A活動中に提供された飲食物に起因して、他人の身体に障害を与えたり、他人の財物を損壊し、被保険者（P T AまたはP T A役員）が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害を補償します。</p> <p>ただし、回収措置（飲食物の回収・交換・廃棄など）に関する費用はお支払いの対象外となります。</p> <p>●お支払いする保険金 「基本補償」の「お支払いする保険金」と同じです。</p> <p>ただし、「お支払いする保険金」①から④までの額は、保険期間を通じて「P T A活動に伴う損害賠償責任」における1事故あたりの保険金額を限度とします。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・故意 ・被保険者が損害賠償に関し第三者との間に約定を締結している場合において、その約定によって加重された損害賠償責任 ・P T A活動の終了後に行われたP T A活動以外の活動によって生じた損害賠償責任 ・被保険者が所有・使用・管理する財物の損壊について、その財物に対し正当な権利を有する者に対して負担する損害賠償責任 ・故意または重大な過失により法令に違反して提供した飲食物に起因する損害賠償責任 ・提供した飲食物の瑕疵に起因して飲食物自体に発生した財物の損壊に対する損害賠償責任 ・廃棄または遺棄した飲食物に起因する損害賠償責任 ・賞味期限・消費期限を超過した飲食物に起因する損害賠償責任など |
|-------------|--|--|

〈P T A・P T A役員がトラブルに巻き込まれた場合の弁護士費用〉
（法律相談・クレーム対応費用補償特約）

| | | |
|-------------------|---|---|
| 法律相談・クレーム対応費用補償特約 | <p>保険期間中に発生した次のいずれかの事故により、被保険者（P T A）が法律相談を行った場合、または、弁護士委任契約を締結した場合に、引受保険会社の同意を得て負担した弁護士費用（※1）を補償します。</p> <p>ただし、日本国内で発生した事故に限ります。</p> <p>①P T A活動において生じた偶然な事故により、他人の身体に障害を与えたり、他人の財物を損壊したりしたこと。</p> <p>②P T AまたはP T A役員（※2）が、P T A活動中にクレーム行為を受けたこと、または、P T A活動中に起因して発生したことを原因とするクレーム行為を受けたこと。</p> <p>（※1）事故日を含めて3年以内に行った法律相談または締結した弁護士委任契約に対する費用に限ります。</p> <p>（※2）退任した役員を含みます。</p> <p>●お支払いする保険金 被保険者が弁護士に対して支払う相談料・着手金・報酬金・手数料・訴訟費用および事故の対応に要した費用（※1）について、費用ごとに保険の約款に定める金額を限度にお支払いします。</p> <p>ただし、1回の事故（※2）につき100万円かつ保険期間を通じて1億円を限度とします。</p> <p>なお、顧問料は含みません。</p> <p>（※1）「基本補償」で支払われるべき費用を除きます。</p> <p>（※2）同一の事由に対して発生した事故（クレーム行為など）は1回の事故とみなします。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・故意または重大な過失 ・戦争・革命・内乱・暴動 ・地震・噴火またはこれらによる津波 ・台風・洪水または高潮 ・放射線照射・放射能汚染 ・自動車などの所有・使用・管理 ・環境汚染（ただし、不測かつ突発的な事故により発生したものは除きます。） ・P T AまたはP T A役員による診察・治療・医薬品の販売または身体の整形 ・騒音・振動・悪臭・日照不足その他これらに類する事由など |
|-------------------|---|---|

（注1）「P T A管理下」とは、P T Aの指揮、監督および指導下において、P T A活動（注2）を行っている間をいいます。

ただし、P T A会員および児童・生徒がP T A活動（注2）へ参加するための所定の場所と自宅との往復途上はP T A管理下には含みません。

（注2）「P T A活動」とは、日本国内においてP T Aが企画・立案し主催または共催する活動で、P T A総会・運営委員会などP T A会則に基づく正規の手続きを経て決定された諸活動をいいます。

愛知県小中学校PTA連絡協議会長 殿

_____ 郡市 _____ 学校
PTA会長 _____ 印

令和6年度PTA安全互助事業会員数等について（報告）

このことについて、次のとおり報告します。

| | |
|------|--|
| P世帯数 | ① P _____ 世帯 (PTAに入会している保護者世帯数) |
| 教員数 | ② T _____ 名 (PTAに入会している教員・講師・事務員等の人数) |
| 合計数 | ③ ①+② _____ |

- ※ 事業費納入の基礎資料となります。**令和6年度**の確定数を正確に記入してください。
- ※ 事業費の納入額は、③P会員数合計人数×事業費（40円）となります。
- ※ 事業費（40円）には、委託保険会社に支払う保険料（約31円）が含まれます。

◎ 令和6年度P世帯数の児童生徒数について

| | |
|-------|-----------------------------|
| 児童生徒数 | ④ _____ 名 (上記①に関する児童生徒数) |
|-------|-----------------------------|

- ※ 会費納入の際の基礎資料となります。**令和6年度**の確定数を正確に記入してください。
- ※ 会費の納入額は、④児童生徒数×会費（41円）となります。

令和6年度 P T A行事・活動計画(案)

〔 市郡 〕

提出資料

| | |
|---------|-----|
| 学校名 | 学校 |
| P T A会長 | 会長印 |

令和6年4月 日

| 月日・参加数 行事・活動名 | 4月 | | 5月 | | 6月 | | 7月 | | 8月 | | 9月 | | 10月 | | 11月 | | 12月 | | 1月 | | 2月 | | 3月 | |
|------------------|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|
| | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 |
| 総会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 委員会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 〃 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 役員会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 授業参観 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 懇談会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社会見学 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 講習会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 発表会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 資源回収 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 講演会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 校外指導 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 清掃奉仕 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 草刈り作業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 図書整理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| バレーボール大会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| P共催運動会 (体育大会) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ビーチボール大会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ソフトボール大会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 月日・参加数 行事・活動名 | 4 月 | | 5 月 | | 6 月 | | 7 月 | | 8 月 | | 9 月 | | 10 月 | | 11 月 | | 12 月 | | 1 月 | | 2 月 | | 3 月 | |
|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|------|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

[記入要領]

[記入例]

- (1) すべてのPTA行事・活動（共催を含む）について記入してください。
 - ① 表面に記載されていない行事・活動は、この裏面用紙に記入してください。
 - ② 裏面にも書ききれないときは、コピーして同様に記入してください。
- (2) PTA主催・共催でない行事・活動は、記入する必要はありません。
- (3) 提出資料は、必要事項を記入し、会長印を押印のうえ提出してください。
- ※ 行事や活動に変更や追加が生じた場合、訂正したものに会長印を押し直して報告2を提出してください。

（ 表 面 ）

| 月日・参加数 行事・活動名 | 4 月 | | 5 月 | |
|------------------|-----|-----|-----|-----|
| | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 |
| 総 会 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

（ 裏 面 ）

| 月日・参加数 行事・活動名 | 4 月 | | 5 月 | |
|------------------|-----|-----|-----|-----|
| | 日付 | 参加数 | 日付 | 参加数 |
| あいさつ運動 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |