

交通災害共済事務の手引き

(令和6年度)

高知県市町村総合事務組合

目次

交通災害共済制度	1
1. 制度概要.....	1
2. 加入要件等.....	1
3. 対象となる交通災害.....	2
4. 災害見舞金の額.....	2
5. 支払いの制限.....	3
事務取扱要領	4
1. 加入手続き.....	4
2. 支部手数料.....	6
3. 災害見舞金の請求.....	6
4. 災害見舞金支払いの特例.....	8
取扱い事例	10
様式集	12
記入例	27
高知縣市町村総合事務組合交通災害共済条例.....	31
高知縣市町村総合事務組合交通災害共済条例施行規則.....	36
高知縣市町村総合事務組合交通災害共済事業事務取扱要領.....	39

交通災害共済制度

1. 制度概要

- 事業名 交通災害共済事業
- 事業内容 加入者が、日本国内で交通事故により死傷した場合に、本人又はその遺族に対し災害見舞金を支払う事務を共同処理する。
- 事業所 [本部] 〒780-0870 高知市本町4丁目1番35号 高知県自治会館
高知県市町村総合事務組合
*管理者：高知県市町村総合事務組合管理者
[支部] 構成団体(※1)
*支部長：構成団体(※1)の長

※1 香南市/香美市/東洋町/奈半利町/田野町/安田町/北川村/馬路村/芸西村/本山町/大豊町/土佐町/大川村/
いの町/仁淀川町/中土佐町/佐川町/越知町/梶原町/日高村/津野町/四万十町/大月町/三原村/黒潮町

2. 加入要件等

(1) 加入資格

共済期間の始まるときに事務を共同処理する団体（県内2市23町村 ※1）の住民基本台帳に記録されている者

(2) 共済期間

4月1日から翌年3月31日まで

※年度中途加入者は、申込みを受理した日の翌日から開始となる。

※共済期間開始後の転出者も共済期間内は、有資格者の扱いとなる。

(3) 共済掛金

1期間 1人 500円（中途加入の場合も同額）

(4) 申込期間

2月1日から3月31日まで

※転入その他の事情によっては、4月1日以降も随時申込み可能。

※申込期間内に転出、死亡等共済加入の資格を失った場合は、支部で掛金を還付する。

3. 対象となる交通災害

《交通災害の内容》

日本国内で、次の交通機関の運転又は航行に伴う接触、衝突、転落、転覆等の事故。

※停止中の乗降、降りて押す行為によるものは対象外

- ① 道路交通法に規定する道路(コンビニやスーパーの駐車場等、一般の交通の用に供する場所を含む)における自動車、バイク、自転車等の軽量車、身体障害者用の車いす、路面電車等
- ② 鉄道事業法又は軌道法の適用を受ける汽車、電車、モノレール等
- ③ 海上運送法に規定する旅客船(13人以上の旅客定員を有する船舶)
- ④ 航空法に規定する航空運送事業の用に供する航空機

4. 災害見舞金の額

(1) 災害見舞金額一覧表

等級	傷 害 の 程 度	見 舞 金 額
1	死亡(事故当日から180日以内の死亡)	1,000,000円
2	身体障害者福祉法施行規則別表第5号に規定する1級の障害	500,000円
3	治療等実日数 180日以上 of 傷害	120,000円
4	治療等実日数 80日以上 of 傷害	100,000円
5	治療等実日数 70日以上 of 傷害	90,000円
6	治療等実日数 60日以上 of 傷害	80,000円
7	治療等実日数 50日以上 of 傷害	70,000円
8	治療等実日数 40日以上 of 傷害	60,000円
9	治療等実日数 30日以上 of 傷害	50,000円
10	治療等実日数 20日以上 of 傷害	40,000円
11	治療等実日数 10日以上 of 傷害	30,000円
12	治療等実日数 3日以上 of 傷害	20,000円

※請求書類に以下書類の原本を添付した場合は、1事故につき次の額を加算します。

- ①自動車安全運転センター発行の交通事故証明書 800 円
- ②組合指定の様式による医師の診断書(様式第4号-1) 又は
柔道整復師等の施術証明書(様式第4号-2) 5,000 円

(2) 請求期間

当該事故発生の日から2年以内のもの。

5. 支払いの制限

(1) 災害見舞金を支払わない場合

- ① 天災による災害（地震、津波、台風、洪水、暴風ほか）
- ② 自殺行為又は、故意に事故を起こした場合
- ③ 無免許運転、酒気帯び運転
- ④ 一般人立入禁止場所等で発生した事故

(2) 災害見舞金の全部又は一部を支払わない場合

- ① 正当な理由なくして治療等に関する医師等の指示に従わなかった者
- ② 盗難車又は他人の車を無断で運転して事故を起こした者
- ③ その他法令に違反し、管理者が不相当と認めたとき

事務取扱要領

1. 加入手続き

(1) 加入希望者は、加入申込書の「住所」、「加入者氏名」、「性別」、「生年月日」、「申込年月日」、「共済掛金」、「連絡先電話番号」(R7年度分より追加)の欄に記入する。

加入者が記入できない場合は、支部の窓口で代筆することができる。

加入申込書(3部複写式)

- 1枚目(様式第1号-1)は組合の「台帳正本」として組合が保管 (組合用)
- 2枚目(様式第1号-2)は支部の「加入者台帳」として支部が保管 (市町村用)
- 3枚目(様式第2号)は「加入者証」として加入者が保管 (加入者用)

(2) 申込みの受理にあたっては、申込書、加入者証の記載事項について住民基本台帳と照合し、適格と認めるときは、掛金を受領してこれを受理する。

(3) 申込みを受理したときは、申込書及び加入者証に、加入者番号、共済期間を記入し、支部長印、掛金領収取扱者印を押印する。

(4) 加入者証を加入者に交付することによって、領収書に代える。

(5) 加入申込書(市町村用)は、支部が保管する。

(6) 加入申込書(組合用)は、加入申込書送付書(様式第10号)を添付のうえ、組合に送付する。

(7) 掛金は、様式第11号(4枚複写)により本部に送金する。

(8) 掛金は、4月1日から6月末日までに一括送金し、追加加入の掛金については1か月分をまとめて当月月末に送金する。

<加入申込掛金振込先>

* 四国銀行	県庁支店	普通預金	口座No.0422250
* 高知銀行	本町支店	普通預金	口座No.0753817
* 高知県信連	本所	普通預金	口座No.0000896

口座名 ユウチケンシチョウソクゴウシムクミアイ
高知縣市町村総合事務組合

※「加入手続き」のおおまかな流れ

加入希望者(住民)	【支部】 市役所、町村役場	【本部】 高知縣市町村総合事務組合
<p>1 申込手続き (2月1日～3月31日)</p> <p>① 申込者は加入申込書に、「住所」、「加入者氏名」、「性別」、「生年月日」、「申込年月日」、「共済掛金」を記入する。</p> <p>② 500円×人数分の掛金を添えて申し込む。</p> <p>4 加入者証交付</p> <p>加入者証を受け取り、申込手続き終了。 ※加入申込書(加入者用)は、保管し、見舞金請求時に使用する。</p>	<p>2 住基台帳確認</p> <p>申込書、加入者証の記載事項について住民基本台帳と照合し、適格と認めるときは、掛金を受領してこれを受理する。</p> <p>3 申込受理</p> <p>① 申込みを受理したときは、申込書及び加入者証に、加入者番号、共済期間を記入し、支部長印、掛金領収取扱者印を押印する。 ② 加入者証を加入者に交付することによって、領収書に代える。 ③ 加入申込書(市町村用)は、支部が保管。</p> <p>5 本部への報告手続き</p> <p>① 加入申込書(組合用)を、加入申込書送付書(様式第10号)を添付のうえ、組合に送付。 ② 掛金は、様式第11号(4枚複写)により本部指定口座に送金</p> <p>7 支部手数料着金確認</p>	<p>6 支部手数料送金</p> <p>加入者1人につき70円を支部手数料として送金</p>

2. 支部手数料

(1) 組合は、支部における事務取扱手数料として、加入者1人につき70円を支部（市町村）へ交付する。

下記期間内に受理した加入申込書により事務取扱手数料を算出し、当該期間の終期の翌末日までに送金通知とともに交付する。

- 第1期 当該年度 4月1日～6月末日までの間
- 第2期 当該年度 7月1日～9月末日までの間
- 第3期 当該年度 10月1日～12月末日までの間
- 第4期 当該年度 1月1日以降は毎月

*各支部（市町村）において、支部手数料の受領に使用する預金口座の口座名義、口座番号等に変更があった場合は、速やかに組合に通知してください。

3. 災害見舞金の請求

(1) 請求者

【傷害の場合】 加入者本人が請求する。
(未成年の場合は、親権者が請求する。)

【死亡の場合】 ・遺族のいる場合は、遺族が請求する。

- ①配偶者（婚姻の届出をしないが、加入者の死亡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、兄弟姉妹で加入者の死亡当時主としてその収入によって生計を維持していた者
- ③ ①、②に該当しない子及び父母

・遺族のいない場合は、支部長が請求する。

P.8「5. 見舞金支払いの特例」参照

(2) 災害見舞金請求に関する提出書類

① 傷害の場合

- 交通災害共済見舞金請求書（様式第3号）
- 加入者証（様式第2号）のコピー
- 交通事故証明書

※交通事故証明書が得られない場合の提出書類

【目撃者がいる場合】目撃者証言録及び証明書（様式第6号）

【目撃者がいない場合】交通事故申立書（様式第7号）

○医師の診断書（様式第4号-1）又は、柔道整復師等の施術証明書（様式第4号-2）

※原則、指定様式での診断書提出が望ましいが、指定様式の必要事項が記載されている他の診断書（保険会社等に提出する診断書（コピー可））でも可。

② 死亡の場合

○交通災害見舞金請求書（様式第3号）

○加入者証（様式第2号）のコピー

○交通事故証明書又は、目撃者証言録及び証明書（様式第6号）

○死亡診断書又は死体検案書

○死亡した者の戸籍謄本又は、除籍謄本 ※2.※3

○その他、事故の記事を掲載した新聞記事、事故現場・傷害状況等の写真があれば添付

※2 死亡した者の戸籍謄本又は、除籍謄本に請求者についての記載がない場合は、併せて請求者の戸籍謄本を添付する。

※3 同順位の遺族が2人以上の場合、代表者を1人選定すること。

（管理者が特に認めた場合は、この限りでない。）

⇒遺族代表者請求同意書（様式第5号）

■ 災害見舞金請求に必要な書類

必要な書類	傷害	死亡	1級障害
交通災害共済見舞金請求書（様式第3号）	○	○	○
交通災害共済加入者証(写)（様式第2号）	○	○	○
交通事故証明書	○	○	○
医師の診断書（様式第4号-1） 又は柔道整復師等の施術証明（様式第4号-2）	○		○
死亡診断書又は死亡検案書		○	
死亡した者の戸籍謄本又は除籍謄本		○	
身体障害者手帳（写）			○

(3) 請求書類の受理

災害見舞金の請求があった場合、支部においては加入者証と加入者台帳を照合のうえ、記載事項、事故の内容、証明書等を精査して請求書を受け付けるものとする。

なお、必ず条例第9条関係について精査し、結果を「副申」欄に記入する。(同乗者の場合も同様)

(4) 本部へ必要書類の送付

災害見舞金請求書の副申に必要事項を記入し、支部長印を押印のうえ、必要書類を本部へ送付する。

(5) 災害見舞金決定後の通知及び送金

① 請求者の指定口座へ送金の場合

災害見舞金を請求者の口座へ振り込む場合は、本部から決定及び送金通知書(様式第8号)にて支部長及び請求者に通知し、送金指定日に本部口座から請求者口座へ送金する。

② 請求者へ現金で支払う場合

(ア) 災害見舞金を現金支払いする場合は、本部から決定及び送金通知書((様式第8号-1)(様式第8号-3))により支部長及び支部を通じ請求者に通知する。

(イ) 災害見舞金を本部から支部口座へ送金する。

(ウ) 請求者は、その通知書と印鑑を持参のうえ支部(市町村役場窓口)へ来庁し、災害見舞金を受け取る。また、領収書に記名、押印する。

(エ) 支部は、領収書を本部に送付する。

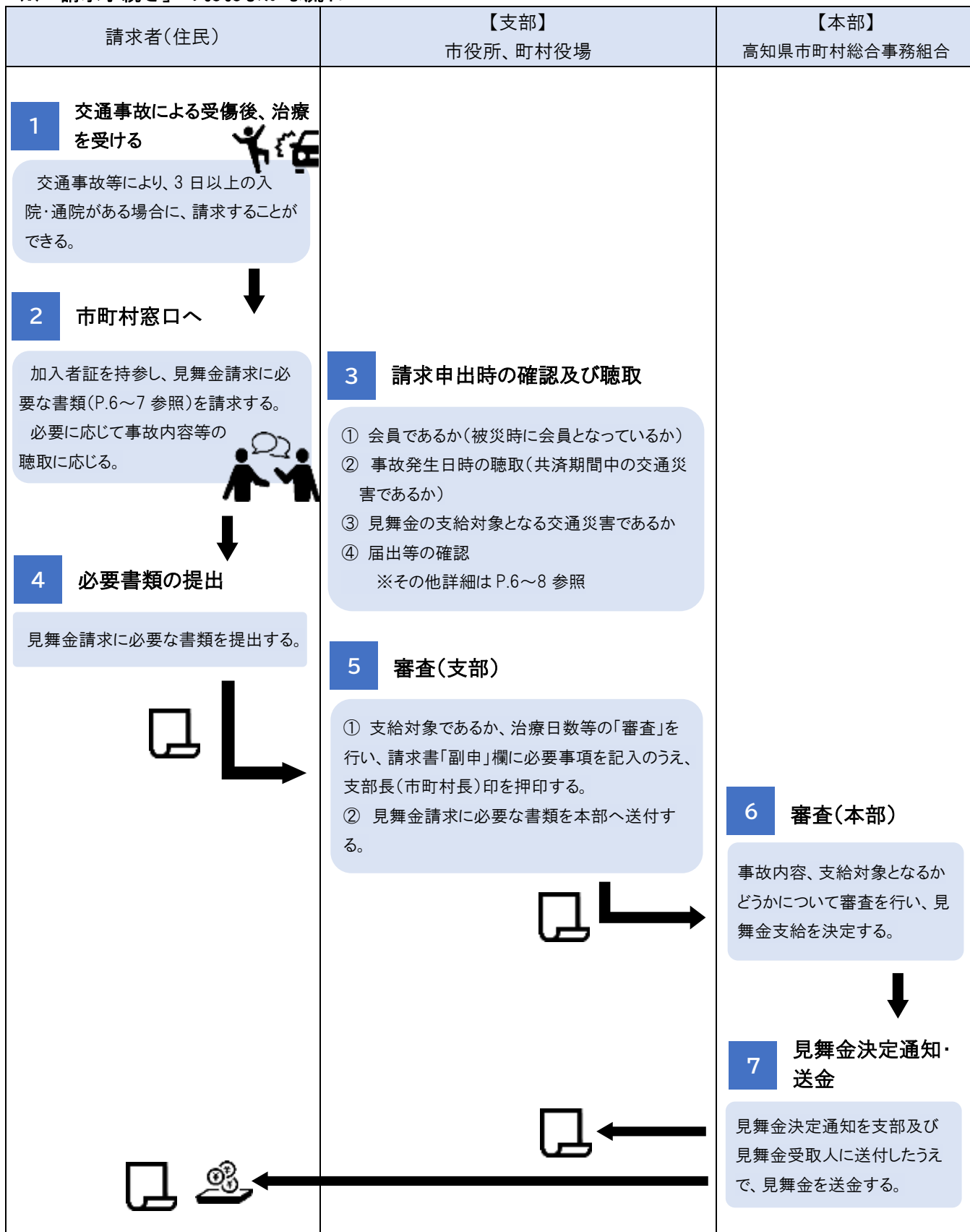
4. 災害見舞金支払いの特例

加入者が死亡し、条例に定める遺族のいないときは、死亡見舞金の2分1以内(最高限度額50万円)で葬祭費(埋葬費)を支払う。

○ 上記の請求は、支部長が行う。

○ 葬祭費は、葬祭の執行者に支払う。

※「請求手続き」のおおまかな流れ



取扱い事例

■対象となる事例

区分	事例	備考
歩行者関係	歩行中に車にはねられて受傷した場合	
	歩行中に転倒し、走行してきた車両にはねられ、受傷した場合	
	歩行中に車のはねた石等があたって受傷した場合	
	走行中の車の積載物が落下し、歩行者にあたって受傷した場合	
	歩行中に車を避けようとして転倒し、受傷した場合	事故の原因と車との因果関係が証明されれば対象とする。
交通上用具関係	自転車で走行中、転倒して受傷した場合	
	自転車、車等で走行中、落石等に当たった場合	天災による場合は除く
	走行中、誤って電柱等にぶつかって受傷した場合	
	耕耘機(=小型特殊自動車)で、道路上運行中に生じた事故の場合	小型特殊自動車は自動車に該当するので対象となる。 (耕耘機を路上運転する場合は、車両の登録、運転免許を要する。)
	急停車、急発車、バウンド等により受傷した場合	例)バスに乗車中、急ブレーキで転倒し受傷
その他	役所、会社、病院等の操車場での事故の場合	
	タクシー、バス会社等の操車場の場合	操車場が乗場、その他一般交通の用に供されている場合は対象とする。
	工場敷地内の場合	工場の入口より車庫までの間について、一般交通の用に供する諸車の乗入れが許されている場合のみ対象とする。

■対象となる自動車等

車両等	車両	自動車	大型自動車	大型バス、大型トラック、ダンプカー等
			中型自動車	マイクロバス等
			普通自動車	普通自動車、小型トラック等
			大型特殊自動車	ロードローラー、タイヤローラー等
			大型自動二輪車	オートバイ等
			普通自動二輪車	オートバイ、スクーター、電動キックボード等
			小型特殊自動車	ロードローラー、耕耘機等
	原動機付自転車	バイク、モペット、電動キックボード(0.6KW以下)等		
	軽車両	自転車、荷車、馬車、リヤカー等		
	トロリーバス	トロリーバス		
	路面電車		道路に設けられたレールの上を走る車、電車、軌道者等	
身体障がい者用の車いす			身体の障害により歩行が困難な者の移動に供するための車いす(原動機を用いるものにあたっては、内閣府令で定める基準に該当するものに限る。) 手動式車いす、電動車いす、電動三輪車	

■対象とならない事例

区分	事例	備考
歩行者関係	歩行中につまづいて転倒し、受傷した場合	
	車の風圧による転倒事故の場合	
	車のライトに目がくらみ転倒した場合	
	自転車やバイクを押して歩行中転倒した場合	
	停車中の交通乗用具につき当たった場合	
	歩いて高速自動車道に入り、自動車に接触した場合	高速自動車国道法第17条、条例第9条第3項第3号
	シルバーカー(＝高齢者用手押し車)を押して石につまづき転倒し、受傷した場合	歩行補助車で歩行扱い
交通上用具関係	シニアカー(＝一人乗り電動車両)での走行中にまたは乗り降りて受傷した場合	歩行補助車で歩行扱い
	車、電車、バス、タクシー等の乗り降りの際に転倒し、受傷した場合	
	乗車中、他の乗客の持物につまづき転倒した場合	
	幼児用の補助輪付自転車や三輪車での受傷の場合	軽車両とはみなされない。
	自転車やバイクを停車した状態での事故	
その他	自動車運転免許試験場のコースでの事故の場合	当該コースから道路に出た場合は、対象。
	個人の宅地内(駐車場、空き地)の場合	
	田畑での事故の場合	
	遊園地の遊具である乗り物による事故の場合	
	一般人が立ち入ることのできない工場、作業場等で、作業従事者又は立ち入った者が、車両等で傷害を受けた場合	

■よくあるお問合せ

区分	問合せ内容	回答
加入関係	加入にあたっての年齢制限はあるか	ない。
	代理人によって申し込むことはできるか。	できる。委任状等不要。
	交通災害共済掛金は、所得税控除の対象か。	所得税法に定められた控除の対象には含まれない。
見舞金の支払い	共済期間中に、複数回の交通事故にあった場合の請求について	共済期間中の事故であれば、何回事故に遭ってもその都度見舞金は請求できる。
	同一日に2か所以上の病院に通院した場合の治療日の算定はどうか。	治療等実日数は、1日とする。
	カイロプラクティック、整体療術師等による施術は、治療日として計算できるか。	治療等実日数の対象とならない。
	災害見舞金の支払を受けた場合、所得税の対象とされるか。	被災者への見舞金は、所得税法施行令第30条第3項に該当し、所得額は非課税。
	中学生が見舞金を請求することとなったが、当該中学生が金融機関の口座を開設していない場合、見舞金の授受はどうか。	見舞金は、本部から支部(市町村役場)の口座へ送金され、支部の窓口にて見舞金受取人に現金支払いとなる。

様式集

様式番号	様 式 名
第1号 - 1 (組合用)	交通災害共済 加入申込書
第1号 - 2 (市町村用)	交通災害共済 加入申込書
第2号 (加入者用)	交通災害共済 加入者証
第3号	交通災害共済見舞金請求書
第4号 - 1	診断書
第4号 - 2	施術証明書
第5号	遺族代表者請求同意書
第6号	目撃者証言録及び証明書
第7号	交通事故申立書
第8号 - 1	交通災害共済見舞金決定及び送金通知書 (支部長)
第8号 - 2	交通災害共済見舞金決定及び送金通知書 (見舞金受取人)
第8号 - 3	交通災害共済見舞金決定及び送金通知書 (見舞金受取人) 支部にて現金受取
第9号	(様式第8号-3) の受取分の領収書
第10号	交通災害共済加入申込書送付書
第11号	加入金納付書

(1) 様式第1号 (1組合用及び2市町村用) 【交通災害共済 加入申込書】

様式第1号-1
(組合用)

交通災害共済加入申込書

高知県市町村総合事務組合管理者 殿 ※太線枠内のみご記入下さい。

下記のとおり申し込みます。 連絡先電話番号 (代表者)

住所	市町村	地区番号	
加入者氏名	性別	生年月日	加入者番号
①	男 女	大 歳 歳 十 単 十 百 十 十	
②	男 女	大 歳 歳 十 単 十 百 十 十	
③	男 女	大 歳 歳 十 単 十 百 十 十	
④	男 女	大 歳 歳 十 単 十 百 十 十	
⑤	男 女	大 歳 歳 十 単 十 百 十 十	
⑥	男 女	大 歳 歳 十 単 十 百 十 十	
申込年月日	年 月 日	共 済 掛 金	加 支 部 承 長 印
共 済 期 間	自 年 月 日 至 年 3 月 31 日	500円 × 人 = 円	掛 取 金 額 者 取 印

(個人情報の取扱い・利用目的について)：本組合(支店を含む。)が取得する個人情報は、交通災害共済契約の締結、維持管理及び災害見舞金等の支払いのために必要を範囲とします。取得した個人情報は、これら取得目的のほか、本組合の交通災害共済事業の充実目的に於て利用します。

様式第1号-2
(市町村用)

交通災害共済加入申込書

高知県市町村総合事務組合管理者 殿 ※太線枠内のみご記入下さい。

下記のとおり申し込みます。 連絡先電話番号 (代表者)

住所	市町村	地区番号	
加入者氏名	性別	生年月日	加入者番号
①	男 女	大 歳 歳 十 単 十 百 十 十	
②	男 女	大 歳 歳 十 単 十 百 十 十	
③	男 女	大 歳 歳 十 単 十 百 十 十	
④	男 女	大 歳 歳 十 単 十 百 十 十	
⑤	男 女	大 歳 歳 十 単 十 百 十 十	
⑥	男 女	大 歳 歳 十 単 十 百 十 十	
申込年月日	年 月 日	共 済 掛 金	加 支 部 承 長 印
共 済 期 間	自 年 月 日 至 年 3 月 31 日	500円 × 人 = 円	掛 取 金 額 者 取 印

(個人情報の取扱い・利用目的について)：本組合(支店を含む。)が取得する個人情報は、交通災害共済契約の締結、維持管理及び災害見舞金等の支払いのために必要を範囲とします。取得した個人情報は、これら取得目的のほか、本組合の交通災害共済事業の充実目的に於て利用します。

(2) 様式第2号 【交通災害共済 加入者証】

様式第2号
(加入者用)

交通災害共済加入者証

※ 太線枠内のみご記入下さい。

住所		市町村			地区番号
連絡先電話番号 (代表者)					
加入者氏名	性別	生年月日	加入者番号		
①	男 女	大 昭 平 金			
②	男 女	大 昭 平 金			
③	男 女	大 昭 平 金			
④	男 女	大 昭 平 金			
⑤	男 女	大 昭 平 金			
⑥	男 女	大 昭 平 金			
申込年月日	令和 年 月 日	共 済 掛 金		加支 入部 承認 印	掛取 金換 領書 取印
共済期間	自 令和 年 月 日 至 令和 年 3月 31日	500円× 人 = 円			

*見舞金を請求される際は、裏面の「交通災害共済制度のあらまし」をご確認になり、下記の手順により請求してください。



【個人情報の取扱い・利用目的について】本組合「本部を含む」が取得する個人情報は、交通災害共済制度的補助、維持管理及び災害見舞金等の支払いのために必要な範囲とします。取得した個人情報は、これら取得目的のほか、本組合の交通災害共済事業の充実目的に限って利用します。

* 事故にあわれた時の請求方法 *

請求手順

災害見舞金額一覧表

<p>①3日以上入院・通院から見舞金をお支払いいたします。</p> <p>↓</p> <p>②加入申込を行った町村役場又は市役所において請求手続きを行ってください。</p> <p>↓</p> <p>③審査・・・市町村及び本組合で支給の対象となるかの「審査」を行います。</p> <p>↓</p> <p>④見舞金の支給・・・審査の結果、支払決定となった場合、ご請求者様に送金通知書を送付し、見舞金を支給いたします。</p>	等級	傷害の程度	見舞金額
	1	死亡(事故当日から180日以内の死亡)	1,000,000円
	2	身体障害者福祉法施行規則別表第5号に規定する1級の障害	500,000円
	3	治療等実日数180日以上	120,000円
	4	80日以上	100,000円
	5	70日以上	90,000円
	6	60日以上	80,000円
	7	50日以上	70,000円
	8	40日以上	60,000円
	9	30日以上	50,000円
	10	20日以上	40,000円
	11	10日以上	30,000円
12	3日以上	20,000円	

※「治療等実日数」とは、入院日数と実際に通院治療を受けた日数のことです。同一日に2つ以上の病院に通院した場合の治療等実日数は1日となります。

また、請求書類に以下の原本を添付した場合には、1事故につき次の額を加算します。

- ①自動車安全運転センター発行の交通事故証明書 800円。
 - ②医師の診断書(組合指定 様式4号-1)及び柔道整復師等の施術証明書(様式4号-2) 5,000円。
- 注) 診断書と施術証明書を共に添付した場合や複数枚添付した場合でも1事故につき5,000円です。

ご請求期間：交通事故発生の日から2年以内)です。ご注意ください。

※ 加入や請求の際のご不明点などについては、お住まいの高知県内の町村役場、香南市役所又は香美市役所の担当窓口にお問い合わせ下さい。

高知県市町村総合事務組合

(3) 様式第3号 【交通災害共済見舞金請求書】

(様式第3号)

交通災害共済見舞金 当初
差額 請求書

高知縣市町村総合事務組合管理者様
次のとおり災害見舞金を請求します。

年 月 日 郵便番号 -

続柄 ※1, ※2 住 所 _____

()

請求者氏名 _____

印

※1 被災者が未成年者の場合には、親権者又は後見人が請求して下さい。
※2 親権者、後見人又は遺族が請求する場合は、被災者から見た続柄を記入して下さい。

加入者番号	共済期間開始日	年 月 日
被災者氏名 <small>※請求者と同じ場合は省略可</small>	生 年 月 日	<input type="radio"/> 大(暇) <input type="radio"/> 中(令) <input type="radio"/> 小(令) 年 月 日
被災者住所 <small>※請求者と同じ場合は省略可</small>		
事故発生日時	年 月 日	<input type="radio"/> 午前 <input type="radio"/> 午後 時 分 ごろ
事故発生場所		
災害見舞金の受取方法	<input type="checkbox"/> 口座振込 <input type="checkbox"/> 現金	災害の程度 <input type="checkbox"/> 傷害 <input type="checkbox"/> 死亡
金融機関	銀行・農協・漁協 信組・金庫	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店
口座名義 <small>(請求者本人口座に限る)</small>	<small>フリガナ</small> フリガナ 口座番号	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
添付書類 <small>(通社告知カードを付すこと)</small>	<input type="checkbox"/> 加入者証 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 診断書(施術証明書) <input type="checkbox"/> 死亡診断書(死亡検案書) <input type="checkbox"/> 目撃者証言録 <input type="checkbox"/> 交通事故申立書 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> その他()	

【重要事項】本組合(支部を含む。)が交通災害共済見舞金請求に関する個人情報(交通災害共済見舞金支払に必要な範囲で、医療機関等交通災害共済見舞金請求・支払いに関する関係先に提供を行いまたはこれらの者から提供を受け、利用及び登録すること)に同意します。
【個人情報の取得・利用目的について】本組合(支部を含む。)が取得した個人情報は、本件事故に係る交通災害共済見舞金支払いのほか、交通災害共済契約の継続もしくは維持管理のために必要な範囲で利用します。

(副 申) ※支部にて記入願います。

条例第9条各項各号に関する調査	該当(有り・無し) 有りの場合の該当条項(条例第9条 項 号)	
原本の添付	交通事故証明書(有り・無し) 様式第4号-1又は様式第4号-2(有り・無し)	
実治療日数	入院 日 ・ 通院 日	等級 等級
年 月 日	上記請求に係る災害等級について副申します。	支部長印
支 部 名	支 部 担 当 者 氏 名	

(決 定) ※本部にて記入します。

決定番号	① 条例別表の額	円	等級	等級
決定日	年 月 日	円	災害見舞金の額を算出する理由	
文書日付	年 月 日	円		
送金日	年 月 日	円		
上記請求について右記のとおり支払を決定する。	支払額 (①+②+③-④)	円		
管 理 者	請 求 者	決 定 日	合 議	備 考

高知縣市町村総合事務組合

(4) 様式第4号-1 【診断書】

(様式第4号-1)

診 断 書

(高知県市町村総合事務組合用)

傷病者	住 所																														
	氏 名		男 女 <small>T S H R</small>																												
年 月 日生(歳)																															
傷病名及び態様 (交通事故にかかる治療のみで余病については除いて記入してください。)																															
受傷年月日	年 月 日	初診年月日	年 月 日																												
受傷の原因																															
入院治療	自 年 月 日 至 年 月 日	入院日数	日間																												
通院治療	自 年 月 日 至 年 月 日	内治療 実日数	日																												
最近12か月の通院実治療日につき、下記に○印をつけてください。																															
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
治癒見込	年 月 日 ころ		完全治癒	年 月 日																											

上記のとおり診断しました。

年 月 日

所在地 _____

病 院 名 _____

医師氏名 _____ 印

電話番号 _____

(5) 様式第4号-2 【施術証明書】

(様式第4号-2)

施 術 証 明 書

(高知縣市町村総合事務組合用)

傷病者	住 所																														
	氏 名		男 女	T S H R	年	月	日生(歳)																								
負傷名及び他様 (交通事故にかかる施術のみ記入してください。)																															
受傷年月日	年 月 日	初検年月日	年 月 日																												
受傷の原因																															
施術期間	自 年 月 日 至 年 月 日										内施術 実日数	日																			
最近12ヵ月の施術日につき、下記に○印をつけてください。																															
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
治療見込	年 月 日 ころ										完全治癒	年 月 日																			

上記のとおり証明します。

年 月 日

所在地 _____

名 称 _____

氏 名 _____ ⑧

電話番号 _____

(6) 様式第5号 【遺族代表者請求同意書】

(様式第5号)

遺族代表者請求同意書

高知縣市町村総合事務組合管理者 様

私たちは、高知縣市町村総合事務組合交通災害共済条例施行規則第5条の定めにより、同順位の遺族全員による協議の結果、貴組合から同順位の遺族が等分して受領する

____年 ____月 ____日の交通事故により死亡した(氏名) _____に

係る災害見舞金を、(被災者との続柄) _____(氏名) _____が

遺族を代表して請求し、受領することについて同意します。

年 ____月 ____日

住 所

氏 名 _____ 印

生年月日 ____年 ____月 ____日 被災者との続柄(____)

住 所

氏 名 _____ 印

生年月日 ____年 ____月 ____日 被災者との続柄(____)

住 所

氏 名 _____ 印

生年月日 ____年 ____月 ____日 被災者との続柄(____)

住 所

氏 名 _____ 印

生年月日 ____年 ____月 ____日 被災者との続柄(____)

※等分した災害見舞金に円未満の繰越が生じた場合は切り捨てとなります。

【同意事項】本組合(本部)を責め、交通災害共済見舞金請求に関する個人情報と交通災害共済見舞金支給に必要な範囲で交通災害共済見舞金請求・支給に関する関係先に提供を行い、またはこれらから複製を受け取り及び開示することに同意します。

【個人情報開示の範囲】について本組合(本部)を含む、当該取得した個人情報と本件事故に係る交通災害共済見舞金支払の目的、交通災害共済規則の締結若しくは維持管理のために必要な範囲で利用します。

高知縣市町村総合事務組合

(8) 様式第7号 【交通事故申立書】

(様式第7号)

交 通 事 故 申 立 書

事故発生日時	年 月 日	午前 午後	時	分 ころ		
事故発生場所	都 道 府 県	市 郡	町 村			
氏 名	加 入 者		相 手 方			
住 所						
生 年 月 日	T S H R	年 月 日 (年齢 歳)	男 女	T S H R	年 月 日 (年齢 歳)	男 女
車 両 種 類						
車 両 番 号						
事故時の状態	運 転、同 乗、歩 行、そ の 他		運 転、同 乗、歩 行、そ の 他			
加入者が、自ら車を運転して交通事故を起こし、 災害を受けた場合の、運転資格及び飲酒の有無		(免許証) 有・無 (飲酒運転) 有・無				
<p>(事故の状況)</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>						
<p>上記交通事故により災害を受けたことについて、事実と相違ないことを申し立てます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住 所 _____</p> <p style="text-align: right;">氏 名 _____ ㊟</p> <p style="text-align: right;">加入者との続柄 ()</p> <p>高知県市町村総合事務組合 様</p>						
<p>上記申立は、調査したところ正当であることを証明します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">市 町 村 支 部 長 _____ ㊟</p>						

【留意事項】本組合(支部を含む)、が「交通災害共済見舞金請求」に関する個人情報を交通災害共済見舞金支払に必要な範囲で交通災害共済見舞金請求・支払に関する関係先に提供を行いますまたはこれらの者から提供を受け利用及び登録することに同意します。
【個人情報の利用目的について】本組合(支部を含む)、が取得した個人情報は本件事故に係る交通災害共済見舞金支払の請求、交通災害共済契約の締結若しくは維持管理のために必要な範囲で利用します。

高知県市町村総合事務組合

(9) 様式第8号-1 【交通災害共済見舞金決定及び送金通知書】(支部長あて)

(様式第8号-1)

高総交共第 号
年 月 日

高知県市町村総合事務組合
支部長 様

高知県市町村総合事務組合管理者

交通災害共済見舞金決定及び送金通知書

副申のありました見舞金について、下記のとおり決定し、送金しますのでお知らせします。

記

送 金 日	年 月 日		
被 災 者	加入者番号		
	氏 名		
見舞金受取人	氏 名		続柄
事故発生日	年 月 日		
等級及び見舞金額	等級	見舞金額	円
送 金 先	<input type="checkbox"/> 見舞金受取人の口座 ・ <input type="checkbox"/> 支部口座		
金融機関名		支 店 名	
口座名義		口座番号	
備 考			

※送金先が支部口座の場合、支部においては、別添「交通災害共済見舞金決定通知書(様式第8号-3)」を見舞金受取人に交付し、支部長又は支部長が指定した職員から災害見舞金を支払うとともに、「領収書(様式第9号)」を組合宛に送付して下さい。

(10) 様式第 8 号-2 【交通災害共済見舞金決定及び送金通知書】(見舞金受取人あて)

(様式第8号-2)

高総交共第 号
年 月 日

見舞金受取人 様

高知縣市町村総合事務組合管理者

交通災害共済見舞金決定及び送金通知書

ご請求のありました見舞金について、下記のとおり決定し、送金しますのでお知らせします。

記

送 金 日	年 月 日		
被 災 者	加入者番号		
	氏 名		
見舞金受取人	氏 名		続柄
事故発生日	年 月 日		
等級及び見舞金額	等級	見舞金額	円

送 金 先	
金融機関名	支 店 名
口座名義	口座番号

備 考

(11) 様式第 8 号 - 3

【交通災害共済見舞金決定及び送金通知書】（見舞金受取人あて ※支部にて現金受取用）

(様式第8号-3)

高総交共第 号
年 月 日

見舞金受取人 様

高知県市町村総合事務組合管理者

交通災害共済見舞金決定及び送金通知書

ご請求のありました見舞金について、下記のとおり決定しましたのでお知らせします。
災害見舞金は、この通知書と印鑑（請求書に押した印と同一のもの）をご持参のうえ、
市町村支部（請求書を提出した町村役場又は市役所）でお受け取り下さい。

記

被 災 者	加入者番号		
	氏 名		
見舞金受取人	氏 名		続柄
事故発生日	年 月 日		
等級及び見舞金額	等級	見舞金額	円

(12) 様式第9号 【領収書】(様式第8号-3による支部での見舞金受取用)

(様式第9号)

高総交共第 号

領 収 書

金 _____ 円也

但し、交通災害共済見舞金

上記のとおり領収しました。

年 月 日

住所 _____

氏名 _____ 印

高知縣市町村総合事務組合資金前渡職員 様

(13) 様式第 10 号 【交通災害共済加入申込書送付書】

(様式第10号)

交通災害共済加入申込書送付書

年 月 日

高知県市町村総合事務組合管理者 様

市
町 支部長
村

㊟

下記のとおり申込書を送付します。

記

年 月 日申込受付分

申込書番号 No. ~ No.

申込受付人員 名

共 済 掛 金

円 振込依頼

No.0422250 (四銀)

No.0753817 (高銀) あて送金

No.0000896 (県信連)

記入例

(1) 様式第1号 【申込書】

申込者のうちの代表者の方のご連絡先を記入してください。

「地区番号」の付与は、各団体の任意です。必ずしも付与する必要はありません。加入者管理にご活用ください。

【記入例】

様式第1号-1 (組合用) 交通災害共済加入申込書

高知県市町村総合事務組合管理者様 申込先住所に記入下さい。

下記のとおり申し込みます。

連絡先電話番号 (代表者)		090-1234-5678	
住所	〇〇市本町 1-2-3		地区番号
加入者氏名	性別	生年月日	加入者番号
① 土佐太郎	男	40 4 1	
② 土佐花子	女	42 3 15	
③ 土佐一郎	男	62 8 20	
④ 土佐次郎	男	5 11 8	
⑤ 土佐桃子	女	12 12 5	
⑥			
申込年月日	令和7年2月1日		共済掛金
共済自	令和7年	共済掛金	500円×5人=2,500円
共済期	至令和7年3月31日	加入者	

- 3月31日までに申込の場合
⇒共済開始日：4月1日
- 4月1日以降の申込の場合
⇒共済開始日：申込日翌日

必ず押印すること

(3) 様式第3号 【請求書】 ～ 差額請求 ～

(様式第3号)

交通災害共済見舞金 **当初差額** 請求書

マルで囲むこと。

高知縣市町村総合事務組合管理者 様
次のとおり災害見舞金を請求します。

令和 7 年 7 月 25 日

郵便番号 **780-0870**

続柄 ※1, ※2

住 所 **〇〇町〇〇123-45**

(本人)

請求者氏名 **土佐 太郎**

土佐印

必ず押印すること。

※1 被災者が未成年者の場合には、親権者又は後見人が請求して下さい。
※2 親権者、後見人又は遺族が請求する場合は、被災者から見た続柄を記入して下さい。

加入者番号	123	共済期間開始日	令和 7 年 4 月 1 日
被災者氏名 ※請求者と同じ場合は省略可		生年月日	大 明 56 年 5 月 26 日
被災者住所 ※請求者と同じ場合は省略可			
事故発生日時	令和 7 年 4 月 10 日	午前 10 時 10 分 ごろ	
事故発生場所	高知市本町4丁目1番35号 先路上		
災害見舞金の受取方法	口座振込 現金	災害の程度	傷害 死亡
金融機関	四国	銀行・農協・漁協 信組・金庫	帯屋町 本支 店
口座名義 (請求者本人口座に限る)	フリガナ トサ タロウ 土佐 太郎	口座番号	普通 当座 9999999
添付書類 (添付書類にチェックを付すこと)	<input checked="" type="checkbox"/> 加入者証 <input checked="" type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 診断書(施術証明書) <input type="checkbox"/> 死亡診断書(死亡検案書) <input type="checkbox"/> 目撃者証言録 <input type="checkbox"/> 交通事故申立書 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> その他()		

【同意事項】本組合(支部を含む。)が交通災害共済見舞金請求に関する個人情報(氏名、住所、生年月日、事故発生場所、事故発生日時、事故発生場所、災害見舞金の受取方法、金融機関、口座名義、口座番号)を交通災害共済見舞金支部に伝達する範囲で、事故発生後交通災害共済見舞金請求・支払いに関する関係先に提供を行いますまたはこれらの者から提供を受け、利用及び登録することに同意します。
【個人情報の取得・利用目的について】本組合(支部を含む。)が取得した個人情報は、本件事故に係る交通災害共済見舞金請求・支払いの事務処理に必要範囲で利用します。

副申欄の(当初)請求時との違い

(副申) ※支部にて記入願います。

条例第9条各項各号に関する調査	該当(有り 無し)	有りの場合の該当条項(条例第9条)
原本の添付	交通事故証明書(有り・無し)	様式第1号-1又は様式第1号-2(有り・無し)
実治療日数	入院 日	通院 15 → 23 日
		等級 11 → 10 等級
令和 7 年 7 月 26 日	上記請求に係る災害等級について副申します。	
支部名	〇〇町 支部	担当者氏名 高知 次郎
		支部長印 高知 次郎 印

(決定) ※本部にて記入します。

決定番号		① 条例別表の額	円	等級	等級
決定日	年 月 日	② 交通事故証明書料	円	災害見舞金の額を制限する理由	
文書日付	年 月 日	③ 診断書料	円		
送金日	年 月 日	④ 既払い額	円		
上記請求について右記のとおり支払を決定する。		支払額 (①+②+③-④)	円		
管理者	副管理者	次 長	合 議		印

高知縣市町村総合事務組合

(4) 様式第7号 【交通事故申立書】

(様式第7号)

交通事故申立書

事故発生日時	令和7年4月10日 <input checked="" type="radio"/> 午前 <input type="radio"/> 午後 10時10分ころ	
事故発生場所	高知 <input checked="" type="radio"/> 都道府県 <input type="radio"/> 高知 <input checked="" type="radio"/> 市 <input type="radio"/> 本 <input checked="" type="radio"/> 町 <input type="radio"/> 村 4丁目1-35 先路上	
氏名	加入者	相手方
	土佐 太郎	
住所	高知県〇〇町〇〇123-45	
生年月日	<input checked="" type="radio"/> 56年5月26日 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 (年齢 44歳)	男女
車両種類	自転車 自転車の場合は記入しなくても可	
車両番号		
事故時の状態	<input checked="" type="radio"/> 運転、同乗、歩行、その他	運転、同乗、歩行、その他
加入者が、自ら車を運転して交通事故を起こし、災害を受けた場合の、運転資格及び飲酒の有無		
(免許証) 有・ <input checked="" type="radio"/> 無 (飲酒運転) 有・ <input checked="" type="radio"/> 無		
(事故の状況) 自転車で走行中、前カゴの荷物が前輪にからまったことにより、バランスを崩して転倒し、左腕を受傷。		
上記交通事故により災害を受けたことについて、事実と相違ないことを申し立てます。		
令和7年5月10日 住所 高知県〇〇町〇〇123-45 氏名 土佐 太郎 加印 加入者との続柄 (本)		
高知県市町村総合事務組合 〇〇市町村 上記申立は、調査したところ正当であることを証明します。 令和7年5月11日 〇〇市町村 支部長 高知 次郎 加印		

必ず支部にて内容を確認し、記入のすること

必ず押印すること。

高知県市町村総合事務組合

【同意事項】本組合(支部を含む)が交通災害共済見舞金請求に関する個人情報と交通災害共済見舞金支払に必要な範囲で交通災害共済見舞金請求・支払に関する関係先に提供を行うまたはこれらの者から提供を受け利用及び登録することに同意します。
 【個人情報の利用目的について】本組合(支部を含む)が取得した個人情報は本件事故に係る交通災害共済見舞金支払のほか、交通災害共済契約の締結若しくは維持管理のために必要な範囲で利用します。

高知縣市町村総合事務組合交通災害共済条例

平成17年2月1日条例第28号
改正 平成21年2月12日条例第5号
平成23年8月24日条例第5号
平成24年2月24日条例第4号
平成25年2月28日条例第5号
令和元年10月4日条例第5号
令和5年2月14日条例第5号
令和6年10月21日条例第3号

(目的)

第1条 この条例は、高知縣市町村総合事務組規約（平成17年高知県指令16高市振第1983号。以下「規約」という。）第3条第1項第8号の規定に基づき日本国内で交通事故（以下「交通災害」という。）により災害をうけた者を救済するための共済制度を設け、もって住民の生活の安定と福祉の増進に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例で、交通災害とは、次の各号に掲げる交通機関の運転又は航行に伴う接触、衝突、転落、転覆、その他の事故による人の死傷をいう。

- (1) 道路交通法（昭和35年法律第105号）第2条第1項第1号に規定する道路における同項第8号に規定する車両、同項第11号の3に規定する身体障害者用の車いす及び同項第13号に規定する路面電車
- (2) 鉄道事業法（昭和61年法律第92号）又は軌道法（大正10年法律第76号）の適用を受ける鉄道又は軌道において運転する車
- (3) 海上運送法（昭和24年法律第187号）第2条第4項に規定する旅客定期航路事業又は同条第6項に規定する不定期航路事業の用に供する旅客船（13人以上の旅客定員を有する船舶）
- (4) 航空法（昭和27年法律第231号）第2条第18項に規定する航空運送事業（旅客の運送に限る。）の用に供する同条第1項に規定する航空機

(組合加入者の資格)

第3条 高知縣市町村総合事務組合が行なう交通災害共済に加入することのできる者は、次条に掲げる共済期間の始まるときに規約第3条第1項第8号に掲げる事務を共同処理する団体（以下「支部」という。）の住民基本台帳に記録されている者とする。ただし、共済期間が重複して加入することはできないものとする。

(共済期間等)

第4条 交通災害共済加入者（加入後の転出者を含む）の共済期間は、4月1日から翌年3月31日までとする。ただし、4月1日以後において加入申込みを受理された者については、その受理された日の翌日から当該共済期間の残りの期間とする。

(加入の申込み及び共済掛金)

第5条 交通災害共済に加入しようとする者は、別に定めるところにより、申込書に掛金を添えて支部に申込みをしなければならない。

- 2 前項の掛金は1人1共済期間につき500円とし、前条ただし書の場合においても同額とする。
- 3 加入申込みの受付期間は、毎年2月1日から3月31日までとする。ただし4月1日以降においても転入その他の事情によって加入申込みをすることを妨げない。

4 既納の掛金は、返還しない。

(災害見舞金の支払い等)

第6条 加入者が交通事故により災害を受けたときは、当該加入者(未成年者である場合は、親権者又は後見人)又はその遺族に対し別表に定める等級に応じた災害見舞金を支払うものとする。

2 災害見舞金は、交通事故発生の都度支払うものとする。ただし、加入者が災害見舞金の支払を受けた場合、当該事故による災害の程度が加重して、別表に掲げる上位の等級に該当するに至ったときは、加重前と加重後の等級に対応する災害見舞金の差額を支払うものとする。

3 災害見舞金の支払いを受けようとする者は、規則で定める様式を提出しなければならない。この場合において、当該様式に次の各号に掲げる書類の原本を添付した者に支払う災害見舞金の額は、第1項の規定にかかわらず、同項に定める額に当該各号に掲げる額を加算した額とする。

(1) 自動車安全運転センター事務所長の発行する交通事故証明書 1事故につき800円

(2) 規則で定める様式による医師の診断書または柔道整復師等の施術証明書 1事故につき5,000円

4 別表に定める治療等実日数の算定は、当該交通事故にかかる初診又は初療の日から起算する。

5 死亡の場合における災害見舞金は、当該交通事故による傷害に直接起因した結果として事故発生の日から180日以内に死亡した場合に限り支払うものとする。

(災害見舞金の請求期間)

第7条 災害見舞金の請求期間は、事故発生の日から2年以内とする。

(遺族の範囲)

第8条 災害見舞金の支給を受けることができる加入者の遺族は、次の各号に掲げる者とする。

(1) 配偶者(婚姻の届出をしないが、加入者の死亡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加入者の死亡当時主としてその収入によって生計を維持していた者

(3) 前号に該当しない子及び父母

2 前項に掲げる者の災害見舞金の支給を受ける順位は、同項各号の順位により、同項第2号及び第3号に掲げる者のうちにあつては、当該各号に掲げる順位による。この場合において、父母については、養父母を先にし実父母を後にし、祖父母については、養父母の父母を先にし実父母の父母を後にし、父母の養父母を先にし父母の実父母を後にする。

3 災害見舞金の支給を受けるべき同順位の者が2人以上ある場合においては、その人数により等分して支給するものとする。

(災害見舞金の支払いの制限等)

第9条 天災による災害に対しては災害見舞金を支払わない。

2 加入者が次の各号の一に該当する行為を行なった結果として交通災害を受けた場合及び同乗していた者がその行為によって交通災害を受けた場合には、その者にかかる災害見舞金は支払わない。

(1) 自殺

(2) 故意

(3) 道路交通法第64条（無免許運転の禁止）又は第65条（酒気帯び運転等の禁止）の規定に違反した場合

3 加入者が次の各号の一に該当する場合は、その者に対する災害見舞金の全部又は一部を支払わないことができる。

(1) 正当な理由なくして治療等に関する医師等の指示に従わなかった者

(2) 盗難車又は他人の車を無断で運転して事故を起こした者

(3) その他法令に違反し、管理者が不相当と認めるとき

（死亡による災害見舞金支払いの特例）

第10条 加入者が交通災害により死亡した場合において第8条に規定する遺族がないときは、災害見舞金にかえて葬祭費に相当する金額を葬祭執行者に支払うことができる。ただしこの場合においても第9条の規定を適用するものとする。

2 前項の葬祭費として支払う金額は、別表の災害等級1等級の見舞金の2分の1以内の額とする。

3 葬祭費の請求は、葬祭執行者の提出にかかる支払い領収書その他の証ひょう書類を添えて支部の長が代わって請求するものとする。

（災害見舞金の返還）

第11条 虚偽その他不正の手段により災害見舞金を受けた者があるときは、管理者は、その災害見舞金を全額その者から返還させるものとする。

（報告・出頭等）

第12条 管理者は、審査のため必要があると認めたときは、請求者又はその他の関係者に対して報告させ、文書その他の物件を提出させ出頭を命じ、又は医師の診断若しくは検案を受けさせることができる。

（委任規定）

第13条 この条例の実施に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

（施行期日）

1 この条例は、平成17年2月1日から施行し、平成17年4月1日から始まる共済期間について適用する。

（経過措置）

2 平成17年3月31日以前の交通災害に対する災害見舞金の支給は、なお従前の高知県市町村交通災害共済条例（昭和44年条例第1号）の例による。

附 則（平成21年2月12日条例第5号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成23年8月24日条例第5号）

この条例は、平成24年2月1日から施行し、平成24年4月1日以後に始まる共済期間について適用する。

附 則（平成24年2月24日条例第4号）

この条例は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成25年2月28日条例第5号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（令和元年10月4日条例第5号）

- 1 この条例は、令和元年10月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
- 2 改正後の第6条第3項第1号の規定は、施行日以後に発行された同号に定める交通事故証明書（以下「事故証明書」という。）から適用し、施行日前に発行された事故証明書については、なお従前の例による。

附 則（令和5年2月14日条例第5号）

- 1 この条例は、令和5年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
- 2 改正後の第6条第3項第1号の規定は、施行日以後に発行された同号に定める交通事故証明書（以下「事故証明書」という。）から適用し、施行日前に発行された事故証明書については、なお従前の例による。

附 則（令和6年10月21日条例第3号）

この条例は、令和7年4月1日から施行する。

別表

交通災害等級と見舞金額表

等級	傷 害 の 程 度	見舞金額
1	死亡（事故当日から180日以内の死亡）	1,000,000円
2	身体障害者福祉法施行規則別表第5号に規定する1級の障害	500,000円
3	治療等実日数180日以上の傷害	120,000円
4	” 80日以上180日未満の傷害	100,000円
5	” 70日以上 80日未満 ”	90,000円
6	” 60日以上 70日未満 ”	80,000円
7	” 50日以上 60日未満 ”	70,000円
8	” 40日以上 50日未満 ”	60,000円
9	” 30日以上 40日未満 ”	50,000円
10	” 20日以上 30日未満 ”	40,000円
11	” 10日以上 20日未満 ”	30,000円
12	” 3日以上 10日未満 ”	20,000円

高知縣市町村総合事務組合交通災害共済条例施行規則

平成17年2月1日規則第24号
改正 平成21年3月30日規則第5号
平成22年3月31日規則第5号
平成23年11月22日規則第6号
平成31年4月25日規則第7号
令和6年10月21日規則第4号

(趣旨)

第1条 この規則は、高知縣市町村総合事務組合交通災害共済条例(平成17年高知縣市町村総合事務組合条例第28号)の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この規則において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 条例 高知縣市町村総合事務組合交通災害共済条例をいう。
- (2) 管理者 高知縣市町村総合事務組合管理者をいう。
- (3) 構成団体 高知縣市町村総合事務組合同約(平成17年高知県指令16高市振第1983号)第3条第1項第8号に掲げる事務を共同処理する団体をいう。
- (4) 支部長 構成団体の長をいう。

(加入の申込み等)

第3条 条例第1条の規定により、交通災害共済に加入しようとする者は、条例第5条第1項の規定により、交通災害共済加入申込書(以下「加入申込書」という。)(様式第1号)に必要事項を記入し、掛金を添えて支部に申込みをしなければならない。

2 支部において前項の申込みを受理したときは、交通災害共済加入者証(以下「加入者証」という。)(様式第2号)を交付する。

3 支部長は、管理者が別に定める日までに、交通災害共済加入申込書送付書(様式第10号)に受理した加入申込書(様式第1号-1)を添えて管理者に送付するとともに払込書(様式第11号)により当該掛金に相当する額を払い込まなければならない。

(災害見舞金の請求)

第4条 加入者又はその遺族が、条例第6条の規定に基づき、災害見舞金の支払いを受けようとする場合は、交通災害共済見舞金請求書(以下「請求書」という。)(様式第3号)により支部長を経由して管理者に請求するものとする。

2 前項の請求にあたっては、加入者証を提示して支部長の確認を受けなければならない。

3 第1項の請求書には、次の各号に掲げる書類を添付しなければならない。

- (1) 自動車安全運転センター事務所の発行する交通事故証明書
- (2) 医師の診断書(様式第4号-1)又は柔道整復師等の施術証明書(様式第4号-2)
- (3) 死亡の場合は、死亡診断書又は死亡検案書及び死亡した者の戸籍謄本又は除籍謄本(請求者について記載がない場合は、併せて請求者の戸籍謄本)
- (4) 身体障害者福祉法施行規則別表第5号に規定する1級の障害の場合は、身体障害者手帳の写し
- (5) その他支部長が必要と認める書類

4 当該事故について、警察への届出がなく、自動車安全運転センター事務所長の証明が得られない場合は、目撃者証言録及び証明書（様式第6号）をもって、これに代える事故証明とすることができる。ただし、目撃者証言録が得られない場合は、交通事故申立書（様式第7号）をもってこれに代えることができる。

5 災害見舞金の請求時に市町村合併等により加入者又は加入者の遺族の住所地の市町村に組合の支部がないときは、当該市町村の長を経て災害見舞金を請求することができる。この場合において、第1項から第3項中「支部長」とあるのは「合併等による新たな市町村の長」と読み替えるものとする。

6 前項の規定は、当該加入者若しくは加入者の遺族が加入後に当該市町村に移転した場合又は当該加入者の遺族が加入当時から当該市町村に居住している場合は、適用しない。

（遺族代表者への支払）

第5条 災害見舞金を請求すべき同順位の者が2人以上ある場合においては、同順位の者の協議により当該見舞金の請求及び受領に係る代表者1人を選定しなければならない。ただし、管理者が特に認めた場合は、この限りでない。

2 前項の規定に基づき代表者を選定した場合における前条第1項の請求書には、同条第3項各号に掲げる書類のほか、遺族代表者請求同意書（様式第5号）を添付しなければならない。

（災害見舞金の決定、支払等）

第6条 支部長は、第4条に規定する請求書の提出があった場合は、すみやかに関係書類を検討し、支払いの適否及び災害の等級の決定について意見を付して、管理者に副申するものとする。

2 管理者は、前項の請求書の送付を受けたときは、関係書類を検討し、必要があるときは、当該請求に関する調査をし、若しくは必要な資料の提出を要求することができる。

3 管理者は、請求が適当であると認めたときは、災害見舞金の額を決定し、次の各号のいずれかの方法により、すみやかにこれを支払うものとする。

（1）請求者からの申し出による口座振替

（2）支部長又は支部長が指定した者を資金前渡職員とする現金支払

4 前項により、災害見舞金の支払いを決定したときは、交通災害共済見舞金決定及び送金通知書（様式第8号）により、支部長及び請求者に通知する。

5 条例第9条第3項により、災害見舞金の額を制限することとなった場合には、管理者はその理由を支部長及び請求者に通知しなければならない。

6 第3項第2号に規定する現金支払にあつては、資金前渡職員は見舞金受取人から領収書（様式第9号）を徴し、管理者に送付するものとする。

（委任）

第7条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、管理者が定める。

附 則

この規則は、平成17年2月1日から施行し、平成17年4月1日から始まる共済期間について適用する。

附 則（平成21年3月30日規則第5号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成22年3月31日規則第5号）

この規則は、平成22年4月1日から施行する。

附 則（平成23年11月22日規則第6号）

- 1 この規則は、平成24年4月1日から施行する。ただし、様式第1号-1、様式第1号-2及び様式第2号の改正規定は、平成24年2月1日に施行し、平成24年4月1日以後の共済期間について加入する者に適用し、同日前の共済期間について加入する者にあつては、なお従前の例による。
- 2 この規則の施行の日前に改正前の高知縣市町村総合事務組合交通災害共済条例施行規則に規定する様式により作成された書類（様式第1号-1、様式第1号-2及び様式第2号を除く。）は、改正後の高知縣市町村総合事務組合交通災害共済条例施行規則に規定する様式により作成された書類とみなす。

附 則（平成31年4月25日規則第7号）

この規則は、令和元年5月1日から施行する。

附 則（令和6年10月21日規則第4号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。ただし、第2条の規定は、様式第1号-1、様式第1号-2及び様式第2号の改正を令和7年2月1日に施行し、令和7年4月1日以後の共済期間について加入する者に適用し、同日前の共済期間について加入する者にあつては、なお従前の例による。
- 2 この規則の施行の日前に改正前の高知縣市町村総合事務組合交通災害共済条例施行規則に規定する様式により作成された書類（様式第1号-1、様式第1号-2及び様式第2号を除く。）は、改正後の高知縣市町村総合事務組合交通災害共済条例施行規則に規定する様式により作成された書類とみなす。

高知縣市町村総合事務組合交通災害共済事業事務取扱要領

(趣旨)

第1条 この要領は、高知縣市町村総合事務組合（以下「組合」という。）交通災害共済条例施行規則（平成17年規則第24号）第7条に基づき、交通災害共済事業事務取扱に関し必要な事項を定める。

(事務取扱手数料)

第2条 組合は、交通災害共済事業に関する加入推進及び事務処理を円滑に運営するため、高知縣市町村総合事務組合交通災害共済条例第3条に定める支部（以下「支部」という。）に対し、予算の範囲内で交通災害共済事業事務取扱手数料（以下「事務取扱手数料」という。）を交付する。

(事務取扱手数料の交付基準)

第3条 事務取扱手数料は、交通災害共済加入者1人につき70円とする。

2 高知縣市町村総合事務組合管理者（以下「管理者」という。）は、次の各号に定める期間内に受理した加入申込書により事務取扱手数料を算出し、当該期間の終期の翌月末日までに支部に交付する。

- (1) 第1期 当該年度4月1日から6月末日までの間
- (2) 第2期 当該年度7月1日から9月末日までの間
- (3) 第3期 当該年度10月1日から12月末日までの間
- (4) 第4期 当該年度1月1日以降は毎月

(事務取扱手数料の決定の通知)

第4条 管理者は、事務取扱手数料の金額を決定したときは、支部に速やかに決定の通知をするものとする。

(事務取扱手数料の使途及び報告)

第5条 事務取扱手数料は次の各号に掲げることに使用しなければならない。

- (1) 交通災害共済事業の加入推進に関すること
- (2) 交通災害共済事業の事務処理に関すること
- (3) その他管理者が必要と認めること

2 管理者は、支部長に対し事務取扱手数料の使途を報告させることができる。

(事務取扱手数料の返還)

第6条 管理者は、支部が事務取扱手数料を前条第1項に規定している使途以外に使用した場合、当該年度の手事務取扱手数料を全額返還させ、以後の手事務取扱手数料を交付しないことができる。

附 則

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

