

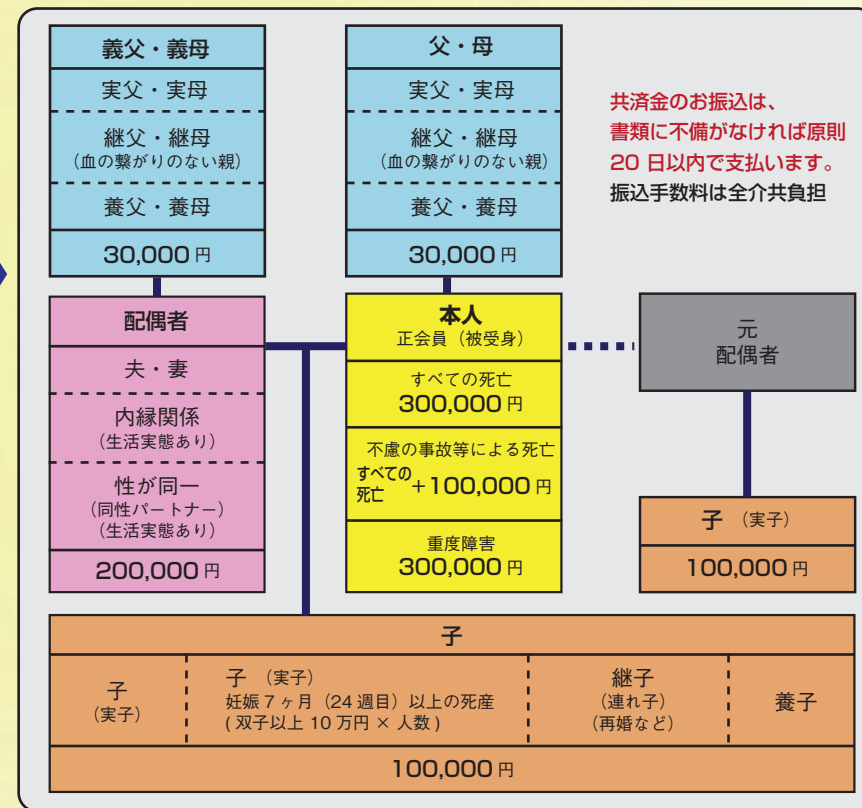
# 法人等（会員）・構成の個人（正会員）保障内容の簡易説明

特定非営利活動法人（NPO 法人）全国介護支援共済機構は、会員さまを助援し、心から気にかけて、繋がるという意の「介」「護」は、何時でも注意し見守り、大切なものとして大いに尊重して面倒をみるという趣旨の機会、会員さまからの強い要旨・要請・要望にて、**共済保障でも忠義を尽くして支えます。**

## 総合共済 おもいやり団体共済保障 正会員会費 月額 1,000 円（総合共済含意）

共済はみんなで『たすけあう』仕組み  
年齢・健康状態にかかわらず加入できる団体協約保障です。

| 共済金の種類  |                                                                      | 共済事故               | 保障額（円）                                                             |
|---------|----------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 死亡弔慰金   | 死亡弔慰金<br>会員やそのご家族に万一のことがあった場合に死亡弔慰金をお支払いします。                         | すべての死亡             | 300,000                                                            |
|         |                                                                      | 不慮の事故等による死亡        | 100,000                                                            |
|         |                                                                      | 配偶者の死亡             | 200,000                                                            |
|         |                                                                      | 子の死亡               | 100,000                                                            |
|         |                                                                      | 親の死亡               | 30,000                                                             |
| 住宅災害見舞金 | 住宅災害見舞金の最高限度額は<br>1,000,000 円です                                      | 火災等                | 全焼・全壊 1,000,000<br>半焼・半壊 500,000～900,000<br>一部焼・一部壊 50,000～300,000 |
|         |                                                                      | 自然災害等              | 全壊・流失 300,000                                                      |
|         |                                                                      |                    | 半壊 150,000                                                         |
|         |                                                                      |                    | 一部壊 10,000～30,000                                                  |
|         |                                                                      |                    | 床上浸水 10,000～150,000                                                |
|         |                                                                      |                    | 全損 100,000                                                         |
|         |                                                                      |                    | 大規模半壊 60,000                                                       |
|         |                                                                      |                    | 半損 50,000                                                          |
|         |                                                                      |                    | 一部損 10,000                                                         |
|         |                                                                      | 地震等                | 大規模半壊 60,000                                                       |
|         |                                                                      |                    | 半損 50,000                                                          |
|         |                                                                      |                    | 一部損 10,000                                                         |
| 重度障害    | 重度障害見舞金<br>交通事故・不慮の事故等で会員が重い障害を負った場合に重度傷害見舞金をお支払いします。<br>※1 級～3 級の一部 | 同居親族の死亡            | 100,000                                                            |
|         |                                                                      | 重度障がい<br>すべての死亡と併用 | 300,000                                                            |



PLUS  
+

無償支援

ほかにも支援の相談尽します。

## 傷害共済 傷害共済

正会員専用（正会員の方のみ任意で個人加入いただけます）

健康状態にかかわらず加入できるけがに備える保障

月額 1,000 円

※個人賠償プラスを組み合わせた場合は月額 1,200 円



★加入できる方  
健康状態にかかわらず、総合（慶弔）共済にご加入の満 79 歳までの正会員（特定技能外国人などの外国人労働者を含む）

★保障期間  
満 80 歳の契約満了日まで保障



※共済金は正会員の銀行口座にこくみん共済から直接支払われます。

正会員・こくみん共済の初期登録費用として  
**登録の費用（初回のみ） 1,000 円**

総合（慶弔）共済ご契約のしおり

第 2 章 会員（正会員）との事の由の 3・登録事の由に則する

第 5 章 ご契約に関する事の由の 1・こくみん共済事の由に則する

※詳しくはホームページをご覧ください <https://zenkaikyo.or.jp>



会員のみなさまから  
葬儀・葬礼の強い要請・要望が



1. 無理な要求 2. 意味深長なお願い 3. 奉承

『特定非営利活動法人（NPO 法人）全国介護支援共済機構（以下「全介共」という。）は、非営利で共済事業を営んでおります。』を基本方針に、会員のみなさまを裏切ることなく頻頻に必要な態勢をととのえます。全介共が紹介の葬儀・葬礼の場合にはすべて全介共が責任をもち、必要な書類の処理をいたします。ただし正会員本人のときには会員と話し合いとなります。

1 の受諾 全介共が**無料**で、いざという時の相談尽と国内の葬儀・葬礼の情報を紹介します。  
（大まかな走り書き、社会保険・国民健康保険は葬儀費用 5 万円の支援）  
（大まかな走り書き、生活困窮者（生活保護等を含む）は葬儀費用 20 万 6 千円の支援）

2 の受諾 全介共が**無料**で、葬儀・葬礼の値段（価格）を交渉します。  
（大まかな走り書き、葬儀費用約 8 万円位（直葬・棺込み））

3 の承諾 全介共への葬儀・葬礼の相談については**すべて無料**です。

全介共が無償で支援する 3 つの安心サポート

- 業界最安水準の明朗会計セットプラン
  - 24 時間 365 日いつでも無料でご相談を受付
  - お葬式以外のお悩みまでサポート  
（法事法要、仏壇、お墓、散骨、遺品整理、永代供養など）
- 大切なのは後悔のないお別れであります。

個人賠償プラス 傷害共済にプラス月額 200 円で

傷害共済に個人賠償プラスを組み合わせ、日常のけがと賠償に備えましょう。

PLUS  
+

個人賠償

月額 200 円

月額 200 円で 賠償保障 最高 **3 億円**

★加入できる方  
年齢・健康状態にかかわらず、傷害共済にご加入の正会員  
★保障期間  
傷害共済に加入の期間  
個人賠償プラス単独での加入はできません。  
★正会員のご家族も保障の対象となります。

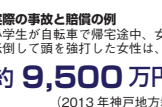
| 個人賠償                   |                     | 法律上の損害賠償責任を負ったとき（国内のみ） | 最高 3 億円 |
|------------------------|---------------------|------------------------|---------|
| <損害賠償共済金><br><賠償費用共済金> | 対人臨時費用<br>（対人事故のとき） | 死亡させたとき                | 10 万円   |
|                        |                     | 10 日以上入院させたとき          | 2 万円    |
|                        |                     | 謝罪等をしたとき               | 3,000 円 |

ここがめい!! 法律上の損害賠償責任を負ったとき 最高 3 億円を保障

他人事ではない  
自転車事故による  
高額賠償リスク



実際の事故と賠償の例  
小学生が自転車で帰宅途中、女性に衝突。  
転倒して顔を強打した女性は、意識が戻らず寝たきりの状態に…  
約 **9,500 万円**の賠償命令  
（2013 年神戸地方裁判所）



ほかにこんな  
賠償リスクがあります！



0歳 満60歳 満80歳

# 法人等（会員）・個人（正会員）入会と支払いの簡易説明

## ① 会員（法人企業・法人成り・個人企業・その他）の登録

会員名簿

(会員名簿は指定形式のデータ受付となりますので宜しくお願いします)

| 法人・団体・施設名  | 法人・団体・施設名<br>(カナ) | 代表者名    | 郵便番号<br>(〒111-1111) | 住 所（漢字）       | 住 所（カナ）                | 管理責任者 | 管理責任者<br>(カナ) | 電話番号         | FAX番号        | E-mail      | 会員番号<br>(企業番号) | 加入/退会<br>(加入:1、退会:2) |
|------------|-------------------|---------|---------------------|---------------|------------------------|-------|---------------|--------------|--------------|-------------|----------------|----------------------|
| 株式会社サンプル電機 | カブシキガイシャサンプルデンキ   | 芳 済 太 郎 | 4200839             | 静岡県葵区鷹匠2-13-4 | シズオカシ アオイ タカシヨウ 2-13-4 | 管理 太郎 | カンリタロウ        | 054-254-1229 | 054-254-1229 | xxx@xxxx.jp | 123456789      | 1                    |

## ② 会員に拠る正会員（個人）の登録

| 正会員名簿（正会員名簿は指定形式のデータのみ受付となりますので宜しくお願いします） |          |            |                  |                 |               |                        |              |                  |                |                      |
|-------------------------------------------|----------|------------|------------------|-----------------|---------------|------------------------|--------------|------------------|----------------|----------------------|
| 氏 名                                       | 氏名（カナ）   | 生年月日（西暦）   | 性 別<br>(1:男、2:女) | 郵便番号<br>(1:正会員) | 住 所（漢字）       | 住 所（カナ）                | 電話番号         | 正会員番号<br>(組合員番号) | 会員番号<br>(企業番号) | 加入/退会<br>(加入:1、退会:2) |
| 芳 済 太 郎                                   | アウサイ タロウ | 1965/01/01 | 1                | 4200839         | 静岡県葵区鷹匠2-13-4 | シズオカシ アオイ タカシヨウ 2-13-4 | 054-254-1229 | 123456789        | 123456         | 1                    |
|                                           |          |            |                  |                 |               |                        |              |                  |                |                      |

※正会員が外国人のときは、氏名は在留カードと同じに記入、氏名（カナ）にはカタカナで読みを記入してください。

会員・正会員登録の登録フォーマットと記入方法は、ホームページ内の項目【おもいやり団体共済保障】より、確認・ダウンロードしてください。

全介共ホームページ  
<https://www.zenkaikyo.or.jp/>

共済金

共済金は会員の登録口座に直接支払います。  
提出書類に不備がなければ、原則20日以内にお支払いします。  
ただし、会員様からの強い要望・要望により、NPO 法人全介共が無料の紹介（葬儀・葬礼）の場合は、必要なる書類などは用意します。

## ③ 会員認証と会費のお支払い

### 会費支払方法・保障開始・利用情報の提供

- 会費  
会員は会費として、毎月の10日までに正会員一人月額1,000円を全介共に支払うものとする。
- 支払方法  
① 会員（正会員）の登録費用とともに、初期だけは会員（正会員）会費の1ヶ月分を会員に請求し、会員は全介共の指定する10日までに全介共に支払うものとする。  
② 会員（正会員）の会費につきましては、初期だけは会員（正会員）の登録基礎データによる会費請求をいたしますが、以降の会員（正会員）が負担する会費は会員（正会員）の自由意志に委ねられていますので、毎月の請求はいたしません。  
③ 会員に所属する正会員が退会するときは、速やかに電子メールにて全介共まで連絡ください。また新規登録の正会員のある場合は電子メールで連絡ください。  
④ 支払は銀行振込にて、振込手数料は会員の負担でお願いします。

### (3) 開始保障



総合（慶弔）共済 加入・登録・認証

①（こくみん共済）申込書作成



会員（法人など）  
初期登録費用 1,000円  
初回会費（月額） 1,000円  
(初期・初回のみ請求します)

② 10日までに振込

⑤ 事実の証明  
会員番号・正会員番号（9桁）

特定非営利活動法人（NPO 法人）全国介護支援共済機構

③ 形式手続  
27日（認証）

④ こくみん共済  
認証正会員番号（9桁）

こくみん共済

### 会員（正会員）資格の取消

会員による全介共への会費の支払の遅滞が、15日以上となったときには会員（正会員）資格の取り消しとなります。

(1) 支払い期限の10日までに会費の入金確認が取れない場合には、メール・電話等で事実問題の確認だけはいたします。

(2) 会員の自由意志に拠る会費ですので請求規範行為は致しません。

全介共支払期限（10日） 会費支払遅滞15日以上 こくみん共済支払（27日）

会員資格取消（26日）

共済金

住宅災害見舞金の  
最高限度額は  
1,000,000円  
まで支払います

住宅災害見舞金は、正会員の銀行口座にこくみん共済から直接支払います。  
(別途証明書類が必要です)

### 総合共済金請求書（住宅災害用）

|                                                                                         |                                                                                                                                               |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 総合（慶弔）共済金請求書<br>兼在籍証明書【住宅災害用】                                                           |                                                                                                                                               | 提出書類                |
| 御中<br>の事業規約・細則にもとづき、必要書類を添え下記のとおり共済金を請求します。<br>なお、下記組合員は事故日現在、当団体の組合員(会員)であることを証明いたします。 |                                                                                                                                               | 20008609            |
| 請求書記入日                                                                                  | 20 年 月 日                                                                                                                                      | 団体印欄                |
| 取り扱い団体                                                                                  | 団体番号 担当者                                                                                                                                      | 団体名称 電話番号(連絡先)      |
| 組合員氏名                                                                                   | フリガナ 自署                                                                                                                                       | 生年月日 大正 昭和 平成 令和 西暦 |
| 住所                                                                                      | 〒 フリガナ                                                                                                                                        |                     |
| 電話番号<br>(平日の日中に<br>連絡できる連絡先)                                                            | 携帯 自宅 其他                                                                                                                                      |                     |
| 事故発生日時                                                                                  | 20 年 月 日 午前 午後 時 分                                                                                                                            |                     |
| 原因(災害名)                                                                                 |                                                                                                                                               |                     |
| 建物概況                                                                                    | 構造 1 マンション 2 鉄骨・耐火 3 木骨 居住区分 1 自家 2 貸家 3 別棟 4 建築中 5 空家 6 借家 7 借間 8 その他 延床面積 m <sup>2</sup> 坪 建物用途 1 居住専用住宅 2 店舗等併用住宅 業種 店舗面積 m <sup>2</sup> 坪 |                     |
| 共済金の受け取り口座について<br>下記のいずれかひとつを選択し、ご記入ください。                                               |                                                                                                                                               |                     |
| 金融機関                                                                                    | 金融機関名 支店名 預金種目 口座名義人                                                                                                                          |                     |
| ゆうちょ銀行                                                                                  | 記号 番号(右につめて記入) 口座名義人                                                                                                                          |                     |

### 総合共済金請求証明書（別途公的証明書が必要です）

|                              |                                        |
|------------------------------|----------------------------------------|
| 総合（慶弔）共済 証明書                 |                                        |
| 契約者(組合員)                     | 自署 契約者氏名(フリガナを必ず記入してください) 契約者印 生 年 月 日 |
| 共済金の種類                       | 証 明 内 容                                |
| 死亡弔慰金                        | 該当者氏名 生 年 月 日 性別 1. 男 2. 女             |
| 病児舞金                         | 契約者との続柄(該当するものを選択してください) 死 亡 年 月 日     |
| 備考                           |                                        |
| 上記の共済金請求に該当する事由があったことを証明します。 |                                        |
| 期番号                          | 団体番号 組合員番号                             |
| 団 体 名 特定非営利活動法人 全国介護支援共済機構   |                                        |
| 代表者名 理事長 新宮 俊雄               |                                        |

### 会員さまからのご要望により特別払いも可能です

こくみん共済から正会員（個人）の銀行口座への直接振込を指定できるようにしました。

会員（法人など）

正会員（個人）

① 総合（慶弔）共済証明書  
共済金請求書  
※正会員（個人）の共済金振込口座を  
指定してください。  
※公的証明書を添付してください。

特定非営利活動法人（NPO 法人）  
全国介護支援共済機構

② 共済金請求

③ 共済金お振込  
不備な書類がないとき原則20日以内に  
指定した正会員（個人）の口座に支払わ  
れます。



こくみん共済

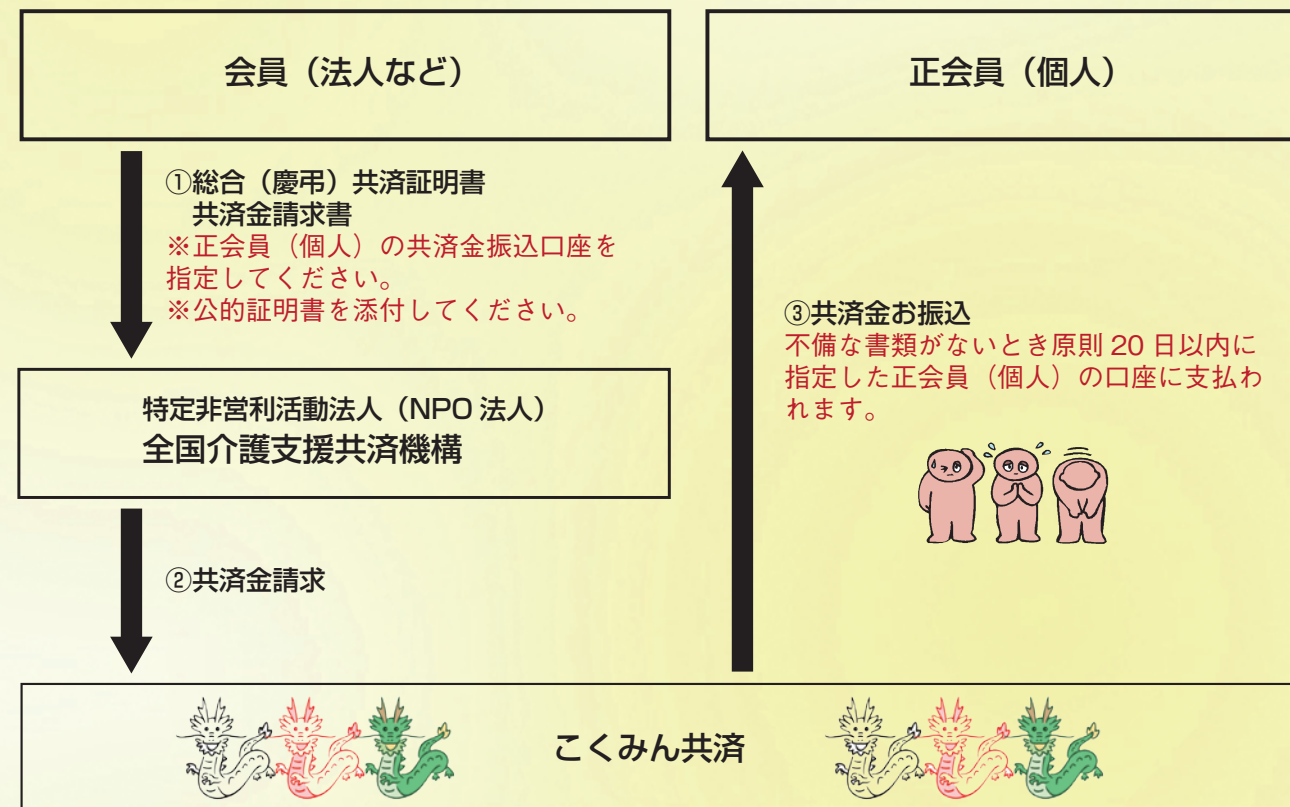


# 会員さまからのご要望により特別払いも可能です

こくみん共済から正会員（個人）の銀行口座への直接振込を指定できるようにしました。

## 附 説

こくみん共済（旧全労済）契約の証明（要点を抜粋）



### 共済金請求請求用紙 1（要点を抜粋）

この書類は入力してプリントアウトしたのち、契約者氏名の漢字欄への自署および、契約者印欄と団体印欄への押印が必要です。また、機械で読み取りますので、点検時は枠内にチェックマーク等を付さないようご注意ください。

組合員居住地（勤務地）の所在する都道府県のこくみん共済 coop の会員たる生活協同組合 御中

▼必要事項を正確に記入してください。

**総合（慶弔）共済 証明書**

（共済金請求に伴う個人情報（要配慮個人情報を含む）の取り扱いについて）

① 共済金請求書や添付いただいた書面に記載されている個人情報等は、法律に定められた場合を除き、共済金支払等に関する業務や当組合およびこくみん共済 coop の事業・各種商品・サービスの案内等の目的に利用し、他の目的には利用いたしません。

② 前記個人情報は、当組合が適切かつ厳重に管理し、一定期間を経過したものは内部に定めたルールに従い責任を持って処分します。

（自署）契約者氏名（フリガナも必ず記入してください）

契約者（組合員）

氏名

生 年 月 日

（西暦）

年 月 日

共済金の種類

証 明 内 容

死亡弔慰金（12・13・14）

該 当 者 氏 名

生 年 月 日

性 別

□ 1. 男 □ 2. 女

年 月 日

契 約 者 と の 統 柄（該当するものを選択してください）

死亡 年 月 日

□ 父母（配偶者の父母含む） □ 配偶者 □ 子（妊娠7カ月以上の死産含む）

（西暦）

年 月 日

備 考

上記の共済金請求に該当する事由があったことを証明します。

年 月 日

団 体 名 特定非営利活動法人 全国介護支援共済機構

代 表 者 名 理事長 新宮 俊雄

県番号 1 3

団体番号 5 8 7 7 8

組合員番号 正会員（個人）番号

90S010（2020.120 1×25×21.600 BF）

申請日 2010 年 11 月 2 日

全労済 協力団体（加入・変更）申請書

全労済 御中 ☒ 全労済の定款に基づき、団体規約および関係書類（全労済共済制度の実施に関する協定書等）を添えて協力団体として加入申請をします。  
☐ 全労済との下記事項について変更しますのでお届けいたします。

協力団体記入欄

フリガナ 団体名称 特定非営利活動法人 全国介護支援共済機構

業種名 NPO

フリガナ 生 年 月 日 10.11.4

全労済処理欄

| 団体番号   | 支所名    | 番号    | 地区名      | 番号 | 担当者名 | 利用予定共済名        |
|--------|--------|-------|----------|----|------|----------------|
| 58778  | 南部     | 30    |          | 04 |      | 慶弔共済           |
| 部署執行役員 | 常務執行役員 | 都本部回覧 | 部署（支所）回覧 |    |      | 新規団体分類         |
|        |        |       |          |    |      | 純新規 他県移管 退職者会他 |
| 備考     |        |       |          |    |      |                |

### 共済金請求請求用紙 2（要点を抜粋）

この書類は機械で読み取りますので、枠からはみ出さないよう、楷書ではっきりと記入してください。また、枠内にチェックマーク等を付さないようご注意ください。

**共済金請求書**

提出用

団体印を押印のうえ、ご提出ください。

組合員居住地（勤務地）の所在する都道府県のこくみん共済 coop の会員たる生活協同組合 御中

団体名 特定非営利活動法人 全国介護支援共済機構

代表者名 理事長 新宮 俊雄

請求日 20 年 月 日

県番号 1 3

団体番号 5 8 7 7 8

共済事由一覧と共済事由コード（2桁）

| 死亡弔慰金 | 本人（11）  | 親（12）   | 配偶者（13） | 子（14）   | 事故による死亡（15）<br>＜本人のみ＞ | 重度障害見舞金 | 重度障害（21）<br>＜本人のみ＞ | 出生祝金     | 出生（41） | 退職謝別金  | 退職（61） |
|-------|---------|---------|---------|---------|-----------------------|---------|--------------------|----------|--------|--------|--------|
| 勤続祝金  | 10年（71） | 20年（72） | 30年（73） |         |                       | 結婚・結婚祝金 | 結婚（31）             | 結婚記念（32） |        |        |        |
| 傷病見舞金 | 7日（87）  | 14日（84） | 30日（83） | 90日（89） | 120日（82）              | 就学祝金    | 小学校（51）            | 中学校（52）  | 高校（53） | 大学（54） |        |

※ 該当する休業期間のうち、「最大」の日数を1つだけ選んでください。

▼ 上記共済事由一覧を参考に、下記の1行ごとに1つずつ、2桁の共済事由コードを記入してください。該当する共済事由が1契約者に2つ以上ある場合は、その数に応じて、記入する行を増やしてください。

（団体用自由使用欄） 組合員番号（9桁） 契約者氏名（フリガナも必ず記入してください） 事由発生日 共済事由（コード） 共済金額

氏 名

（西暦）

20 年 月 日

（団体用自由使用欄） 組合員番号（9桁） 契約者氏名（フリガナも必ず記入してください） 事由発生日 共済事由（コード） 共済金額

合計金額

▼ 共済金の振込先について、以下1、2のいずれかを○で囲んでください。

振込先

1. 登録いただいている団体口座へ振り込む

2. 右欄の受取口座に振り込む

金融機関 銀行 金庫 組合

正会員（個人）の口座番号

店名 1. 総合（普通） 2. 当組合

フリガナ 口座名義人

※ ゆうちょ銀行を指定する際は、店名欄に5桁の記号を、口座番号欄に末尾「1」を附した7桁の番号をそれぞれ記入してください。

処理欄：日付押印欄