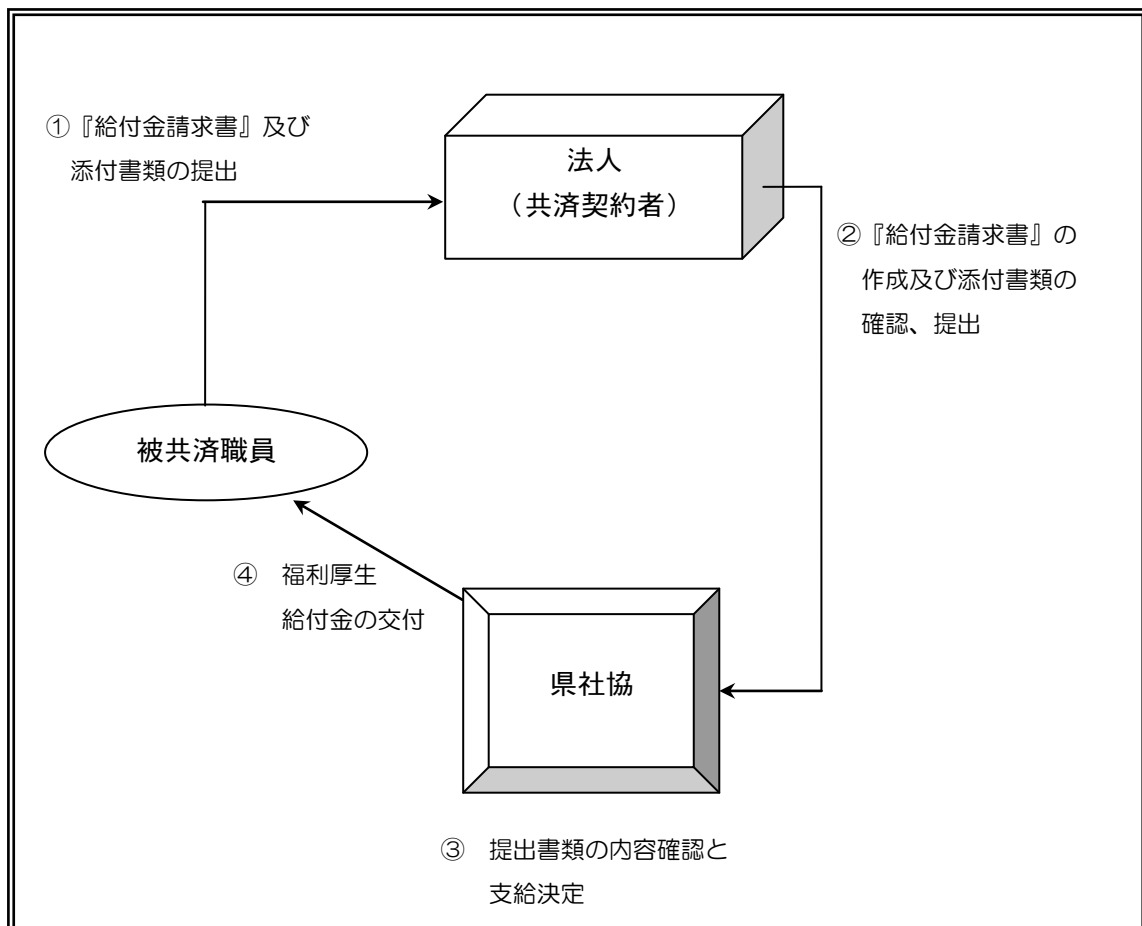


福利厚生給付金

1 仕組みと流れ

- ① 被共済職員から法人（共済契約者）に、『給付金請求書』及び必要な添付書類を提出する。
- ② 法人（共済契約者）にて、『給付金請求書』の作成及び添付書類の確認をし、県社協に提出する。
- ③ 県社協にて、提出書類の内容を確認し、支給決定する。
- ④ 県社協から被共済職員に福利厚生給付金を交付する。
 - ※ 交付先は原則として被共済職員名義の金融機関口座ですが、厚生保養費、生活習慣病予防健診助成金及びレクリエーション事業助成金については、法人、施設又は親睦会等の口座でお願いします。
 - ※ 交付時期は、次のとおりです。ただし、年度当初は請求が増えるため、交付が遅れる場合があります。
 - ・ 当月10日までの提出分 → 当月末日に交付
 - ・ 当月11日以降の提出分 → 翌月末日に交付
 - ※ 交付日が金融機関の休業日に当たるときは、早まる場合があります。



2 福利厚生給付金の種類

以下の14種類の給付金があります。

- (1) 死亡弔慰金(12頁)
- (2) 傷病見舞金(13頁)
- (3) 結婚祝金(13頁)
- (4) 災害見舞金(13頁)
- (5) 出産祝金(14頁)
- (6) 入学祝金(14頁)
- (7) 長期勤続者慰労金(15頁)
- (8) 退職慰労金(15頁)
- (9) 障害厚生年金見舞金(16頁)
- (10) 付添看護料補給金(16頁)
- (11) 遺児育英資金(17頁)
- (12) 厚生保養費(17頁)
- (13) 生活習慣病予防健診助成金(17頁)
- (14) レクリエーション事業助成金(18頁)

3 各給付金について

(注意) 添付書類については、必要に応じて他の書類を求める場合がありますので、予めご了承ください。

(1) 死亡弔慰金

被共済職員又はその配偶者若しくは被扶養者が死亡した場合に請求できます。

① 被共済職員が死亡した場合(本人の遺族が請求)

〔給付金額〕300,000円

〔添付書類〕ア 死亡した者及び死亡日が確認できる書類 例) 死亡診断書(写)

イ 本人と請求者との続柄が分かる書類 例) 戸籍謄本(写)

ウ 生計維持関係のある子らが請求する場合は、扶養されていたことが分かる書類

例) 健康保険被扶養者異動届(資格喪失届)の控え(写)

〔注意事項〕・ 本人の遺族が自身の名前で請求します。

・ 退職手当金及び退職慰労金の請求もお願いします。

・ 死亡時に、本人が18歳未満の子を扶養していた場合は、遺児育英資金も請求できます。

② 被共済職員の配偶者(被共済職員である配偶者を除く)が死亡した場合

〔給付金額〕100,000円

〔添付書類〕ア 死亡した者及び死亡日が確認できる書類 例) 死亡診断書(写)

イ 本人と請求者との続柄が分かる書類 例) 戸籍謄本(写)

③ 被共済職員の被扶養者(配偶者を除く)が死亡した場合

〔給付金額〕20,000円

〔添付書類〕ア 死亡した者及び死亡日が確認できる書類 例) 死亡診断書(写)

イ 本人と請求者との続柄が分かる書類 例) 戸籍謄本(写)

ウ 扶養していたことが分かる書類

例) 健康保険被扶養者異動届(資格喪失届)の控え(写)

(2) 傷病見舞金

被共済職員又はその被扶養者が傷病により医療機関へ継続して10日以上入院した場合に請求できます。

① 被共済職員が入院した場合

〔給付金額〕対象となる期間のうち、初日から30日目まで 1,000円/日

対象となる期間のうち、31日目から180日目まで 500円/日

※ 対象となる期間=支給の対象となる入院を開始した日から1年間

〔添付書類〕ア 医療機関が発行したもので、被共済職員の氏名、入院期間が分かる書類 例) 入院証明書(写)、領収証(写)

② 被共済職員の被扶養者が入院した場合

〔給付金額〕対象となる期間のうち、初日から30日目まで 1,000円/日

対象となる期間のうち、31日目から50日目まで 500円/日

※ 対象となる期間=支給の対象となる入院を開始した日から1年間

〔添付書類〕ア 医療機関が発行したもので、被共済職員の氏名及び入院期間が分かる書類 例) 入院証明書(写)、領収証(写)

イ 扶養していることが分かる書類 例) 保険証(写)

(3) 結婚祝金

被共済職員が結婚した場合に請求できます。

〔給付金額〕30,000円

〔添付書類〕ア 被共済職員の氏名及び婚姻日が分かる書類 例) 戸籍抄本(写)

〔注意事項〕・ ともに被共済職員である場合は、それぞれにおいて請求できます。

・ 改姓がある場合は、併せて異動報告書(氏名変更)もご提出ください。

(4) 災害見舞金

被共済職員の住居が火災・風水害により被災した場合に請求できます。

① 全焼又は全壊の場合

〔給付金額〕 200,000円

〔添付書類〕 ア 被災日、被災住居が被共済職員の住居であること及び被災の程度が分かる書類 例) 市町村又は消防署が発行する罹災証明書(写)
イ 証明される者が被共済職員でない場合は、被共済職員が当該住居に居住していたことが分かる書類 例) 住民票(写)

② 半焼又は半壊の場合

〔給付金額〕 100,000円

〔添付書類〕 ア 被災日、被災住居が被共済職員の住居であること及び被災の程度が分かる書類 例) 市町村又は消防署が発行する罹災証明書(写)
イ 証明される者が被共済職員でない場合は、被共済職員が当該住居に居住していたことが分かる書類 例) 住民票(写)

(5) 出産祝金

被共済職員又はその配偶者が出産した場合に請求できます。

① 被共済職員が出産した場合

〔給付金額〕 子1人につき25,000円

〔添付書類〕 ア 出産日、出産者の氏名及び子の氏名が分かる書類
例) 母子手帳の「出生届出済証明書」のページ(写)、子の戸籍抄本(写)、健康保険の出産育児一時金請求書(写)

② 被共済職員の配偶者が出産した場合

〔給付金額〕 子1人につき20,000円

〔添付書類〕 ア 出産日、出産者の氏名及び子の氏名が分かる書類
例) 母子手帳の「出生届出済証明書」のページ(写)、子の戸籍抄本(写)、健康保険の出産育児一時金請求書(写)
イ 出産者と被共済職員の続柄が分かる書類
例) 子の戸籍抄本(写)

〔注意事項〕 ・ ともに被共済職員の場合は、どちらか一方のみの請求となりますので、より有利な被共済職員において請求してください。

(6) 入学祝金

被共済職員の子(実子、養子不問)が小学校、中学校又は高等学校に入学した場合に請求できます。

① 小学校及び中学校に入学した場合

〔給付金額〕 8,000円

〔添付書類〕 ア 被共済職員の氏名、子の氏名及び生年月日が分かる書類
例) 住民票(写)

- 〔注意事項〕・ 両親ともに被共済職員の場合は、当該子の扶養者である被共済職員において請求してください。
- ・ 請求書中、「給付事由発生年月日」は、入学式の日となります。

② 高等学校に入学した場合

〔給付金額〕 10,000円

〔添付書類〕ア 被共済職員の氏名、子の氏名及び生年月日が分かる書類
例) 住民票(写)

イ 子が在学していることが分かる書類 例) 在学証明書(写)

- 〔注意事項〕・ 両親ともに被共済職員の場合は、当該子の扶養者である被共済職員において請求してください。
- ・ 請求書中、「給付事由発生年月日」は、入学式の日となります。

(7) 長期勤続者慰労金

被共済職員期間が通算して10年、20年又は30年に達した場合に請求できます。

〔給付金額〕10年に達した場合 15,000円

20年に達した場合 20,000円

30年に達した場合 25,000円

〔添付書類〕不要

- 〔注意事項〕・ 対象となるのは被共済職員期間（被共済職員として共済制度に加入していた期間）ですのでご注意ください。
- ・ 退職手当金と異なり、休業等による期間の除算はありません。
 - ・ 継続異動又は合算申出した場合は、その期間は通算されます。
 - ・ 退職手当金及び退職慰労金を支給した期間は、対象となる被共済職員期間とはなりません。

(8) 退職慰労金

被共済職員期間1年以上の者が退職した場合に請求できます。

〔給付金額〕被共済職員期間（1年未満切捨て）に応じて以下の金額となります。

被共済職員期間	給付金額	被共済職員期間	給付金額	被共済職員期間	給付金額
1年	5,000円	11年	62,000円	21年	137,000円
2	10,000	12	69,000	22	144,000
3	15,000	13	76,000	23	151,000
4	20,000	14	83,000	24	158,000
5	25,000	15	90,000	25	165,000
6	31,000	16	98,000	26	172,000
7	37,000	17	106,000	27	179,000
8	43,000	18	114,000	28	186,000

9	49,000	19	122,000	29	193,000
10	55,000	20	130,000	30	200,000

※ 31年以降は、1年につき7,000円を加算する。

〔添付書類〕 不要

〔注意事項〕 ・ 対象となるのは被共済職員期間（被共済職員として共済制度に加入していた期間）ですのでご注意ください。

- ・ 退職手当金と異なり、休業等による期間の除算はありません。
- ・ 継続異動又は合算申出した場合は、その期間は通算されます。
- ・ 退職手当金及び退職慰労金を支給した期間は、対象となる被共済職員期間とはなりません。
- ・ 併せて、異動報告書（退職）及び退職手当金請求書もご提出ください。
- ・ 共済契約の解除について（平成18年4月1日以降）
他の退職金制度への移行等により共済契約を解除した場合、退職手当金は請求できません（退職手当金掛金積立額を共済契約者へ返戻します）が、退職慰労金は請求できますのでご注意ください。

（9）障害厚生年金見舞金

被共済職員が、被共済職員期間中の傷病により、厚生年金保険法による障害等級1級又は2級の障害認定を受けた場合に請求できます。

〔給付金額〕 1級 300,000円

2級 150,000円

〔添付書類〕 ア 被共済職員本人が障害の認定を受けたことが分かる書類
例) 年金事務所の発行する障害認定についての証明書(写)

（10）付添看護料補給金

被共済職員（被共済職員期間が1年以上の者に限る）又はその被扶養者が傷病により医療機関へ継続して20日以上入院し、付添看護者（三親等以内の親族を除く）を雇用した場合に請求できます。

① 被共済職員の傷病の場合

〔給付金額〕 3,000円/日（60日分を限度とする）

〔添付書類〕 ア 付添看護が必要なことを証する書類
例) 療養上付添看護者を必要とする旨の医師による証明書(写)
イ 付添看護証明書（別記第4号様式の2の附表①）

〔注意事項〕 ・ 併せて傷病見舞金の請求もお願いします。

② 被共済職員の被扶養者の傷病の場合

〔給付金額〕 1,500円/日（60日分を限度とする）

- 〔添付書類〕ア 付添看護が必要なことを証する書類
例) 療養上付添看護者を必要とする旨の医師による証明書(写)
イ 付添看護証明書(別記第4号様式の2の付表①)
ウ 扶養していることが分かる書類 例) 保険証(写)
- 〔注意事項〕・ 併せて傷病見舞金の請求もお願いします。

(11) 遺児育英資金

被共済職員が死亡し、死亡当時被共済職員が18歳未満の子を扶養していた場合に請求できます。(本人の遺族が請求)

〔給付金額〕子1人につき200,000円

- 〔添付書類〕ア 本人と請求者との続柄が分かる書類 例) 戸籍謄本(写)
イ 請求に係る子が扶養されていたことが分かる書類
例) 健康保険被扶養者異動届(資格喪失届)の控え(写)

- 〔注意事項〕・ 本人の遺族が自身の名前で請求します。
・ 退職手当金、死亡弔慰金及び退職慰労金の請求もお願いします。

(12) 厚生保養費

被共済職員及びその被扶養者が保養の目的で、指定宿泊施設(70頁参照)を利用した場合に請求することができます。

〔給付金額〕1人につき1,000円

- 〔添付書類〕ア 厚生保養費請求者名簿(別記第4号様式の2の付表②)
イ 宿泊施設利用証明書(別記第4号様式の2の付表③)
ウ 被扶養者の利用の場合、扶養していることが分かる書類
例) 保険証(写)

- 〔注意事項〕・ 1年度内に1人1泊分を限度とします。
・ 可能な限り法人又は施設単位でまとめて請求してください。
・ 研修等の目的で宿泊した場合は請求できません。

(13) 生活習慣病予防健診助成金

被共済職員が健康保険(全国健康保険協会(協会けんぽ))による生活習慣病予防健診を受診した場合に請求することができます。

〔給付金額〕3,500円(ただし、実費がそれに満たない場合は実費相当額)

- 〔添付書類〕ア 協会けんぽに提出する「生活習慣病予防健診申込書」(写)
イ 受診者一人一人について、掛かった費用が分かる「健診機関が発行した領収証」(写)
ウ 生活習慣病予防健診助成金請求者名簿(別記第4号様式の2の付表④)

- 〔注意事項〕・ 健康保険による生活習慣病予防健診以外の健康診断の費用は対象になりません。
・ 健診の種類と対象者の年齢は次のとおりです。

健診の種類	年齢
一般健診	35歳から75歳まで
付加健診	40歳及び50歳
乳がん・子宮がん検診	40歳から74歳までの偶数年齢
単独子宮がん検診	20歳から38歳までの偶数年齢
肝炎ウイルス検査	(一般健診受診者)

※ 年齢は、当該年度の満年齢です。ただし、75歳の方は、誕生日の前日までとなります。

- ・ 特に、20歳から34歳までの方で、単独子宮がん検診のみを受診した場合は、その実費相当額（630円以下）までの支給となりますのでご注意ください。
- ・ 法人又は施設単位でまとめて請求してください。

(14) レクリエーション事業助成金

被共済職員が区市町村単位等のレクリエーションや体育行事、地域での行事、又は施設等における同種の行事（職場での歓送迎会等親睦会行事を含む）に参加した場合に請求することができます。

〔給付金額〕 800円

〔添付書類〕 ア レクリエーション事業助成金参加者名簿（別記第4号様式の2の付表⑤）

- 〔注意事項〕
- ・ 1年度内に1人1回分を限度とします。
 - ・ 対象となるのは、行事開催日において被共済職員である方のみです。ご注意ください（既に退職し被共済職員でない方や被扶養者等は対象となりません）。
 - ・ 法人又は施設単位でまとめて請求してください。