

佐久市勤労者互助会 手続きパンフレット



【佐久市勤労者互助会とは】

佐久市内の中小企業の事業主と勤労者が会員となり、中小企業が単独で行えない多様な福利厚生サービスを提供する団体です。

自社の事務負担を増やさずに、自社単独の実施より安い経費負担で、従業員の福利厚生の充実が図れます。

【入会できる方】

佐久市内にある事業所で働く勤労者（試用期間中の方や、臨時職員、パートタイマーやそれに準ずる方は除く）と事業主が対象です。

※事業所単位での加入となります。

※個人事業主の方やその従業員（家族従業員も含む）もご入会いただけます。

【会費】

毎月12日(休日等の場合は翌営業日)にご登録口座より引き落としとなります。

- 会費…1人当たり月300円
- 入会金…1人当たり300円(入会月のみ)

※基準となる会員数について…毎月1日時点の会員数(前月末までに提出【事務局必着】された入会・脱会書類により計算)に基づき会費を引き落とします。

※会費を3ヶ月以上滞納したときは脱会となりますので、ご注意ください。

【共済事業(給付)について】

3ページの一覧表に基づき、各種給付を行っています。

給付金の請求期間は、**事由確定(発生)日より3年間**です。

この期間を過ぎると給付金の支払いが出来なくなりますので、早めのご請求をお願いします。

【福利厚生事業について】(R7年度時点)

- 会員1名につき年1回、1,000円分のQUOカードを配布します。
- 下記の費用に対して補助を実施…会員1名につき、それぞれ年1回ずつ申請が可能です。

補助内容	補助額
インフルエンザ予防接種費用	1,000円
人間ドック受診費用	5,000円
脳ドック受診費用	5,000円

➡申請については4ページの「事由別 必要書類表」をご参照ください。

- 長野県市町村勤労者互助会・共済会連絡協議会の利用施設の共有化事業に参加しています。

「長野県勤労者互助会」のシール(下記記載)が貼られた「会員カード」もしくは「協定施設割引利用カード」を提携施設でご提示いただくと、会員及びその家族の方等が割引料金で利用することができます。

提携施設と割引内容は佐久市ホームページ「佐久市勤労者互助会」のページで確認できますので、ぜひご利用ください。

※利用の際の手続き等については、直接施設へお問い合わせください。

※長野県勤労者互助会のシール見本→



【各種手続きについて】

手続き	提出締切	提出書類	備考
入会	月末 【事務局必着】	①入会申込書 ②入会者名簿 ③会員カード(1名につき1枚作成) ④口座振替依頼書 (※④は新規加入事業所のみ)	提出月の翌月より 会費が発生します。
脱会	月末 【事務局必着】	①脱会届 ②会員カード(返還) ③協定施設割引利用カード(返還) (※③は持っている方のみ) ※会員カード等を紛失した場合は、その旨 を脱会届にお書きください(会員カード が見つかった際は、必ず破棄していただ くようお願いします)。	提出月の翌月より 会費を減額します。
給付	毎月14日 【事務局必着】	①勤労者保証事由証明書 等 ※事由により提出書類が異なります。 詳細は4ページの「事由別 必要書類表」 をご参照ください。	毎月20日頃に、 原則、会費の引落とし 口座へ支給します。 (※申請事由によっ ては、審査等により 支給日がずれる場 合があります。)

※各種様式等は佐久市ホームページ「佐久市勤労者互助会」のページよりダウン
ロードできます。
(「佐久市勤労者互助会」で検索してください。)

ご不明な点などありましたら、
お気軽に事務局までお問合せください。



佐久市勤労者互助会・全労済協会 共済金一覧表 【単位：円】

給付事由				全労済協会 給付	互助会 附加給付	給付金総額
死 亡 保 険 金	会員本人	交通事故により死亡した場合		1,050,000		1,050,000
		不慮の事故により死亡した場合		550,000		550,000
		疾病により死亡した場合	7 1 歳未満	300,000	6,000	306,000
			7 1 歳以上	150,000	3,000	153,000
死 亡 弔 慰 金	会員の配偶者が死亡した場合（内縁も含む）			60,000		60,000
	会員の子が死亡した場合			20,000		20,000
	会員の親が死亡した場合			5,000	3,000	8,000
	会員の同居親族が住宅災害により死亡した場合			20,000		20,000
後 重 度 障 害 保 険 金	会員本人	交通事故により後遺障害の状態となった場合		1,050,000 ～42,000		1,050,000 ～42,000
		不慮の事故により後遺障害の状態となった場合		550,000 ～22,000		550,000 ～22,000
		疾病により重度障害の状態となった場合	7 1 歳未満	300,000	6,000	306,000
			7 1 歳以上	150,000	3,000	153,000
傷 病 休 業 見 舞 金	会員本人	傷病により右の期間休業した場合	1 4 日以上	5,000	3,000	8,000
			3 0 日以上	10,000	6,000	16,000
			6 0 日以上	15,000	8,000	23,000
			9 0 日以上	20,000	12,000	32,000
			1 2 0 日以上	25,000	14,000	39,000
住 宅 災 害 保 険 金	火災等による	会員の居住する建物・家財の損害の程度が 右の割合となった場合	5 0 % 以上	300,000		300,000
			3 0 % 以上 5 0 % 未満	210,000		210,000
			2 0 % 以上 3 0 % 未満	150,000		150,000
			2 0 % 未満	60,000		60,000
	自然災害による	会員の居住する建物の損害の程度が 右の割合となった場合	7 0 % 以上	90,000		90,000
			2 0 % 以上 7 0 % 未満	45,000		45,000
			2 0 % 未満	9,000		9,000
		会員の居住する建物の床上浸水			18,000	
祝 金	結婚祝金	会員が結婚した場合（内縁は不可）		10,000	2,000	12,000
	出生祝金	会員に子が出生した場合		8,000	2,000	10,000
	就学祝金	会員の子が小学校に入学した場合		3,000	3,000	6,000
		会員の子が中学校に入学した場合		3,000	3,000	6,000
	二十歳の祝金	会員が満20歳に達した場合		5,000	3,000	8,000
	還暦祝金	会員が満60歳に達した場合		5,000	3,000	8,000
	銀婚祝金	会員の結婚25周年			5,000	5,000
	永年勤続祝金	同一事業所に20年勤務した場合			5,000	5,000
	退会餞別金	会員加入年数10年以上			10,000	10,000
会員加入年数5年以上			5,000	5,000		

※重度障害・後遺障害につきましては、全労済協会の判定に基づいた金額となります。

保険給付金の請求について

保険給付金の請求期間は、**事由確定（発生）日より3年間**です。

この期間を過ぎると給付金の支払いが出来なくなりますので、早めのご請求をお願いします。

事由別 必要書類表

共済事由および区分			添付する証明書類等 (所定の用紙以外は写し可)
死亡弔慰金	会 員	交 通 事 故 不 慮 の 事 故 因 そ の 他 の 原 因	※配偶者がいる場合は、保険受取人は配偶者となります ① 「保険金請求書(全労済様式)」(CJ01) ② 医師の死亡診断書または死体検案書 ③ 会員死亡時の全部事項証明書 ④ 振込先(保険受取人)の口座番号がわかるものの写し ＜＜ 保険金受取人が配偶者以外の場合 ＞＞ ※上記①～④に加えて、以下の⑤⑥の書類を添付 ⑤ 会員と保険金受取人の関係を証明できる戸籍 （例：子が受取人の場合→親の改正原戸籍(子全員の確認が可能)） ⑥ 同意書 兼 委任状 注)交通事故や不慮の事故等による場合は、そのことを証明する書類等が必要
		配偶者	① 「勤労者保障事由証明書」による事業主の証明
		子	※内縁の配偶者の場合は、それぞれの戸籍謄本や住民票等の書類が必要 ※住宅災害による場合は、そのことを確認できる書類等が必要
		親	
障害保険金	会 員	交 通 事 故 の 場 合 不 慮 の 事 故 の 場 合 そ の 他	① 「保険金請求書(全労済様式)」(CJ01) ② 後遺障害診断書 注)交通事故や不慮の事故等による場合は、そのことを証明する書類等が必要
傷病休業見舞金			① 「勤労者保障事由証明書」 ② 「保険金請求書(全労済様式)」(CJ01) ③ 医師による診断書や出勤簿など、休業期間が確認できる書類
住宅災害保険金	火 災	全 焼 ・ 全 壊 半 焼 ・ 半 壊 一 部 焼 ・ 壊	① 「保険金請求書(全労済様式)」(CJ01) ② 修理業者による見積書 ③ 罹災証明書等 ④ 損害箇所(修理前の状態)の写真
	自然災害	全 壊 ・ 流 出 半 壊 床 上 浸 水 一 部 壊	
祝い金	会 員 の 結 婚 祝 金		① 「勤労者保障事由証明書」による事業主の証明
	会 員 の 子 の 出 生 祝 金		
	子 の 小 ・ 中 学 校 就 学 祝 金		
	会 員 の 二 十 歳 祝 金		
	会 員 の 還 暦 祝 金		
	銀 婚 祝 金		
	永 年 勤 続 祝 金		
退会餞別金	在会5年以上10年未満		① 脱会届、会員証
	在会10年以上		② 「勤労者保障事由証明書」

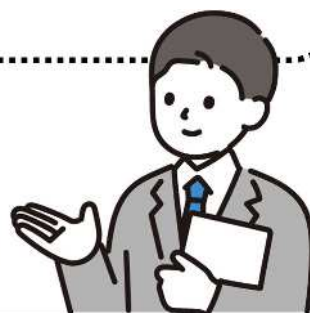
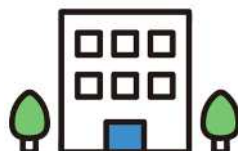
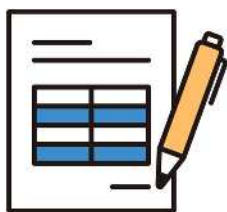
補助事由および区分			添付する証明書類
補助金	インフルエンザ予防接種		①「勤労者保障事由証明書」
	人間ドック受診		② 領収書のコピー(医療機関名・受診日・氏名が分かるもの)
	脳ドック受診		

※上記のほか、必要に応じて全労済協会が求める書類をお願いする場合があります。

※請求の際にご不明な点は、互助会事務局までお問い合わせください。

【手続き等変更のお知らせ(R7.11)】

- 傷病休業見舞金や会員本人の死亡保険金などの請求で提出していただく全労済の様式(「本人保障・本人財産保障 保険金請求書」)が新しくなります。様式右下の「CJ01」が目印です。新様式では、会員本人や保険金受取人の押印が必要となりますので、申請の際はこちらもご記入のうえ、提出をお願いします。
- R6.11より、「勤労者保障事由証明書」の様式が変更になっています。申請の際は新しい様式を使用していただくよう、お願いします。
※右上の(R6.11 改訂 ver)が目印です。



*** 各種申請様式等はホームページからダウンロードできます ***

佐久市ホームページ内「佐久市勤労者互助会に加入しませんか」

- ◆ 佐久市ホームページトップ > まち・産業 > 商工業 > 雇用・労働 > 佐久市勤労者互助会に加入しませんか

【URL】

https://www.city.saku.nagano.jp/machizukuri/shokogyo/koyo_rodou/gojokai.html



佐久市勤労者互助会

でご検索ください。

【QR コード】

【発行・お問合せ・各種申請先】

佐久市勤労者互助会 事務局

〒385-8501 佐久市中込 3056 佐久市役所 商工振興課内
電話:0267-62-3265 FAX:0267-62-2269
メール:syoko@city.saku.nagano.jp