

令和2年度交通遺児修学旅行支援金の贈呈案内

札幌市中央区南1条東1丁目
大通バスセンタービル1号館6階
公益社団法人北海道交通遺児の会

1 趣旨

この修学旅行支援金は、北海道内の小学校、中学校及び高等学校において修学旅行に参加するための準備に要する経費の一部として、交通遺児に贈呈するものです。

2 交通遺児

「交通遺児」とは、次に該当する方です。

- (1) 交通事故により、保護者（主として生計を維持していた者。以下同じ）を失った子
- (2) 交通事故により、重度後遺障害となった保護者が就労できない家庭にある子

（注）重度後遺障害とは、自動車損害賠償保障法施行令（昭和30年政令第286号）別表第1または別表第2（第1級から第3級に限る。）に該当する場合です。（別記のとおり）

ただし、交通遺児の保護者の婚姻（内縁関係にある場合も含む。）により、または交通遺児の養子縁組により、両親がおられる場合は該当しません。

3 贈呈の対象者

次のいずれにも該当する方とします。

- (1) 日本国籍を有し、かつ北海道内の小学校、中学校及び高等学校の修学旅行に参加する方

（注）小学校及び中学校には、特別支援学校の小学部及び中学部並びに中等教育学校の前期課程を含みます。

高等学校においては、中等教育学校の後期課程、特別支援学校の高等部、高等専門学校及び専修学校を含みます。

- (2) 保護者が北海道内に居住している方

4 贈呈額

小学生の場合は1万円、中学生の場合は2万円、高校生の場合は3万円です。

5 手続き

修学旅行支援金を希望される方は、修学旅行支援金申請書（別紙様式）に、次の書類を添えて申請してください。（当会にすでに提出済みの場合には省略できます。）

また、担任の先生の修学旅行参加確認の証明を必ずお願いします。

ア 交通事故を証明する書類

- (ア) 自動車安全運転センターが発行するもの（写し）
- (イ) 海外における交通事故の場合は、事故を証明できるもの
- (ウ) 上記（ア）、（イ）の書類の提出が困難な場合は、その理由書及び交通事故を証明できるもの

イ 保護者の障害の程度を証明する書類（保護者が重度後遺障害の子の場合）

上記2（2）（注）を証明する書類です。

- (ア) 自賠責保険認定書類の写し

紛失された場合は、損害保険会社に再発行の手続きをしてください。

- (イ) 自賠責保険認定書類が発行されていない場合は、当会にご連絡ください。その場合、認定書類が発行されていない理由や、重度後遺障害を証明できる書類（診断書など）についてお尋ねします。（後日提出いただきます。）

（裏面につづく）

6 申請時期・期限

修学旅行に参加後速やかに申請してください。

なお、最終締切日は、令和3年2月22日（月）です。

7 提出先

〒060-0051

札幌市中央区南1条東1丁目 大通バスセンタービル1号館6階

公益社団法人北海道交通遺児の会 担当／高橋

TEL 011-232-8688

8 贈呈時期

申請書を受理した月の次の偶数月（上旬）です。ただし、申請書を2月に受理した場合は、3月（中旬）です。

同時期に他の支援金を受領する場合の口座は、できるだけ1つにするようご協力ください。

9 その他

案内、及び申請書は、当会ホームページ <http://h-koutuujinokai.or.jp> から取得できます。

【別記】



自動車損害賠償保障法施行令（関係分抜粋 平成23.5.2改正）

【別表第1】

等級	介護を要する後遺障害
第1級	1 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの
	2 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
第2級	1 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの
	2 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

【別表第2】

等級	後遺障害
第1級	1 両眼が失明したもの
	2 咀嚼及び言語の機能を廃したもの
	3 両上肢をひじ関節以上で失ったもの
	4 両上肢の用を全廃したもの
	5 両下肢をひざ関節以上で失ったもの
	6 両下肢の用を全廃したもの
第2級	1 一眼が失明し、他眼の視力が0.02以下になったもの
	2 両眼の視力が0.02以下になったもの
	3 両上肢を手関節以上で失ったもの
	4 両下肢を足関節以上で失ったもの
第3級	1 一眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になったもの
	2 咀嚼又は言語の機能を廃したもの
	3 神経系統の機能又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

修学旅行支援金申請書

令和 年 月 日

公益社団法人北海道交通遺児の会会長 様
 下記のとおり修学旅行支援金を受けたいので申請します。

旅行 お子さん された	フリガナ		性別	生年月日	
	氏名		男・女	年 月 日	
	学校名				
保 護 者	フリガナ		続柄	職業	
	氏名		⑩ ※押印をお願いします。	有・無	
	現住所	郵便番号 — (電話) — — (携帯) — —			
	勤務先	名称 (電話) — —			
家 族 (本人を含む 生計を一にする家族)	氏名	続柄	年齢	勤務先・学校学年	
交通事故者について	氏名	続柄	事故の年月日 年 月 日	事故の発生場所	
担任の先生の証明	上記の生徒は、令和2年度の修学旅行に参加したことを証明します。 令和 年 月 日 (学校名) (先生の氏名) ⑩				
送 金 先 (例示以外の銀行でも可) 表紙裏面の 通帳記号と番号を お書き下さい	口座名義	フリガナ			
	銀行等	・北洋銀行 ・北海道銀行 ・	支店 支店 支店	・普 通	口座番号
	ゆうちょ 銀行	通帳記号(5ケタ)		通帳番号	