

# 令和7年度以前発生 の 災害について

【一覧出力条件】

被災児童生徒氏名 アンゼン ハナコ

フリガナ

請求書種類 医療費/障害見舞金/死亡見舞金

処理状況 決定済/決定済(不支給)/不備有

※ 同一生徒でも、災害が異なる場合は合算しません。

被災児童生徒氏名：安全 花子

## 児童生徒別給付一覧

※「児童生徒別給付一覧」はスポーツ振興振興センターの生徒ごとの給付が確認できる書類です。

「支払額 又は 決定内容」を確認

学年 (年齢) 性別	組	災害発生年月日 初回・継続別(月分)	傷病名	給付金請求額		支払額 又は 決定内容	報告書番号 請求書種類 処理状況	給付決定日	給付学校
				医療費(外来) 医療費(入院)	食事療養費				
1 女	1組	平成28年1月22日 初回(平成28年1月分)	左膝靭帯損傷	806点 0点	0円	3,224円	0000000-0000000-0000000 医療費 決定済	平成28年10月26日	神奈川県立●●高等学校
1 女	1組	平成27年8月16日 継続(平成27年10月分)	右小指PIP関節橈側側副靭帯 損傷	32,400点 0点	0円	67,800円	0000000-0000000-0000000 医療費 決定済	平成28年10月26日	神奈川県立●●高等学校
1 女	1組	平成27年8月16日 継続(平成27年10月分)	調剤	154点		616円	0000000-0000000-0000000 医療費 決定済	平成28年4月25日	神奈川県立●●高等学校
1 女	1組	平成27年8月16日 継続(平成27年12月分)	右小指PIP関節橈側側副靭帯 損傷	806点 0点	0円	3,224円	0000000-0000000-0000000 医療費 決定済	平成28年3月28日	神奈川県立●●高等学校
1 女	1組	平成27年8月16日 継続(平成27年11月分)	右小指PIP関節橈側側副靭帯 損傷	1,132点 0点	0円	4,528円	0000000-0000000-0000000 医療費 決定済	平成28年3月28日	神奈川県立●●高等学校
1 女	1組	平成27年8月16日 初回(平成27年9月分)	右小指PIP関節橈側側副靭帯 損傷	733点 0点	0円	2,932円	0000000-0000000-0000000 医療費 決定済	平成27年11月25日	神奈川県立●●高等学校
1 女	1組	平成27年8月16日 初回(平成27年9月分)	右手損傷	756点 0点	0円	3,024円	0000000-0000000-0000000 医療費 決定済	平成27年11月25日	神奈川県立●●高等学校
学校(保育所等)名				神奈川県立●●高等学校		本項計	85,348円		
						合計	85,348円		

※ 同一災害であるかを確認

※ 令和7年度までの災害の新規申請は合計が15,000円以上  
※ 複数枚に渡ることがあります

医療機関での窓口負担無しの場合は、  
スポーツ振興センター医療費給付額は  
センター付加給付分である、**医療費の1割**のみです  
(窓口負担3割の場合は医療費の**4割**が給付されます)

そこで、同じ条件にそろえる目的で  
**平成31(2019)年4月1日以後に発生した災害について**  
スポーツ振興センター給付額の**4倍**を給付額とみなし、  
その額が15,000円を超えた場合、その5割を給付します

**全てが窓口負担無しの場合、**  
同一災害について、スポーツ振興センターからの給付額が  
**3,750円**を超えた時、安全振興会へ請求がます

# 窓口負担無しの確認方法

別記様式第13 (第29条関係)

設置者住所 横浜市中区日本大通33

日ス振給二第888号  
令和2年3月30日

設置者名 神奈川県教育委員会  
教育長 殿

独立行政法人日本スポーツ振興センター理事長

システムでは理事長印の捺印は省略しています。

## 医療費支払通知書

医療費と支払額の  
数値が同じ

平成30年5月30日付で請求のあった災害共済給付に係る給付金について、

学年 (年齢) 性別	被災児童生徒等氏名	災害発生日 初回・継続別(月分)	傷病名 (医療等の状況から転記してください)	給付金請求額		転帰	支払額 又は 決定内容	報告書番号	備考
				医療費	食事療養費 その他				
3 男	7組	平成30年5月27日 継続(平成30年9月分)	左環指基節骨骨折 左中指基節骨骨折 環指脱臼	2,072点 0点	円 0円	継続	8,213円		
3 男	8組 神奈川 太郎	令和元年5月30日 初回(平成30年7月分)	右環指基節骨骨折	2,995点 0点	円 0円	継続	2,995円	調整給付 負担額0円	
3 男	8組 神奈川 太郎	令和元年5月30日 初回(平成30年7月分)	右環指基節骨骨折	2,638点 0点	円 0円	継続	2,638円	調整給付 負担額0円	
3 男	8組	平成29年12月14日 継続(平成30年7月分)	右足関節外果骨折	124点 0点	円 0円	継続	101,434円		
3 男	8組	平成29年12月14日 継続(平成30年10月分)	右足関節外果骨折	2,296点 29,130点	5,520円 0円	継続	101,434円		
1 女	8組	平成30年7月29日 初回(平成30年7月分)	右膝前十字靭帯断裂	4,503点 0点	円 0円	継続	18,012円		
1 女	8組	平成30年7月29日 継続(平成30年8月分)	右膝前十字靭帯断裂	3,063点 0点	円 0円	継続	12,252円		
1 女	8組	平成30年7月29日 継続(平成30年9月分)	右膝前十字靭帯断裂	1,792点 0点	円 0円	継続			
学校(保育所等)名		神奈川県立		本項計					
				合計					

調整給付 負担額0円

窓口負担3割の場合  
医療費の4倍の数値が支払額

(注) この請求書の用紙は、日本工業規格A4横型とすること。

# 窓口負担3割と0円が混在する場合

別添様式 1 3 (第29条関係)

日ス振給二第 1 3 5 号

設置者住所 横浜市中区日本大通 1 東庁舎

令和7年11月24日

設置者名 神奈川県教育委員会  
教育長 ●●●● 殿

**窓口負担3割の場合  
医療費の4倍の数値が支払額**

## 医療費支払通知書

令和7年10月30日付けで請求のあった災害共済給付に係る給付金について、下記のとおり決定しましたから通知します。

学年 (年齢) 性別	被災児童生徒氏名	災害発生日 初回・継続別(月分)	傷病名 (医療等の状況から転記してください)	給付金額請求		転 帰	支払額 又は 決定内容	報告書番号	備考
				医療費	食事療養費 その他				
1 女	1組 安全 花子	令和7年8月30日 継続(令和7年10月分)	右後十字靭帯損傷	974点	0円	継続	3,896円	00000-00000-00000	
1 女	1組 安全 花子	令和7年8月30日 初回(令和7年9月分)	右後十字靭帯損傷	1,342点 0点	0円	中止	1,342円	00000-00000-00000	調整給付 負担額0円
1 女	1組 安全 花子	令和7年8月30日 初回(令和7年9月分)	右後十字靭帯損傷	2,012点 0点	0円	継続	2,012円	00000-00000-00000	調整給付 負担額0円
1 男	2組 安全 花子	令和7年9月16日 継続(令和7年10月分)	右小指中節骨骨折	1,342点 0点	0円	継続	4,076円	00000-00000-00000	
1 男	2組 安全 花子	令和7年9月16日 初回(令和7年9月分)	右小指中節骨骨折	3,937点 56,104点	3,450円	継続	110,021円		
1 男	2組 安全 花子	令和7年9月16日 初回(令和7年9月分)	右小指中節骨関節内骨折						
1 男	2組 安全 花子	令和7年9月16日 初回(令和7年9月分)	調剤						
2 男	3組 安全 男子	令和7年9月20日 初回(令和7年9月分)	調剤	226点	0円			00000-00000-00000	
2 男	3組 安全 男子	令和7年9月20日 初回(令和7年9月分)	左						
3 男	5組 安全 男子	令和7年5月1日 継続(令和7年9月分)	左						
学校(保育所等)名		神奈川県立●●●高等学校							

**調整給付 負担額0円**

**窓口負担0円の場合  
医療費と支払額の数値が同じ**

窓口負担0円の場合の給付額を4倍すると  
 $(1,342 + 2,012) \times 4 = 13,416$ 円  
 窓口負担3割の場合の給付額と合計すると  
 $3,896 + 13,416 = 17,312$ 円  
 15,000円以上になりますので、申請できます。

(注) この請求書の様式は、日本工業規格A4横型とすること。