

加入申込書（県共済会用）

一般社団法人山口県勤労福祉共済会 御中

貴共済会が実施するハートピア共済制度に加入しますので、下欄のとおり申し込みをいたします。

申込書の記載事項に明らかな誤りがあるときには、貴共済会が当該事項について訂正しても異議はありません。

（送付先：〒753-0222 山口市大内矢田南7-1-1 山口労済会館内）

申込（提出）日 年 月 日

事業所番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

加入者番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

所在地

事業所名

契約発効日	年	月	日
-------	---	---	---

印

加入者氏名	フリガナ			加入者の印	生年月日	性別
自宅住所	フリガナ			職業告知	健康告知	
電話番号	()			※「職業告知」「健康告知」は、 右記をご覧ください。 「0」=いずれにも該当しない 「1」=該当する		

※「コウ」とは、高齢者型

- （提出日） ・ この加入申込書は、加入の事由が生じた月の末日までに必ず県共済会に提出してください。（提出月の末日の消印有効）
- （契約発効日） ・ 加入申込書を提出した日の属する月の翌月1日午前0時から発効します。
（契約発効日の前日における職業、健康状態によって加入資格の有無が左右されますので、この申込書記入日の申告と異なる状態になられた場合には、速やかに報告してください。）
- （共済契約期間） ・ 6月1日から翌年の5月31日までの1年間です。
※年度途中に加入した場合は、契約発効日の午前0時から最初に迎える5月31日の午後12時までです。
- （契約更新） ・ 共済契約は、現契約の満期日までに解約・変更など特にお申し出のない限り、年齢制限により加入できなくなるまで、現契約のまま毎年自動的に更新されます。
（ただし、年齢により加入できる型に制限があります。また、更新日に加入資格・加入条件を満たしていない場合など、更新できない場合があります。詳しくは、県共済会にお問い合わせください。）
- （注意事項） ・ お申し込みにあたっては、加入の内容を従業員の皆様にも周知していただきますようお願いいたします。
・ ~~申込書は、ご返却品となっております。事業所の所在地、事業所名及び必要事項をご記入の上、申込書は事業所の控えとしてお手元に保管し、ご返却日は県共済会へ提出してください。~~

個人情報の取扱いについて

県共済会では、ハートピア共済事業の適正な運営のため、ハートピア共済事業に関わっているごみん共済 coop 山口推進本部、各市町勤労福祉共済会との間で、本契約に関するお客様の個人情報を共同で利用させていただきます。

これらの個人情報は、ハートピア共済についての共済契約の締結・維持管理や共済給付金の支払いの判断に関する業務、加入者に対する福利厚生事業等の各種サービスなどの目的のために利用させていただきますのでご了承ください。

また、利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取扱う場合は、あらかじめお客様の同意をいただきます。

加入にあたり重要な事項です。必ずお読みください。

「職業告知」について

- 職業告知の欄には、加入される方の申込書記入日における職業を正しく記入してください。次の項目の①～④のいずれにも該当しない場合は「0」、該当する場合は「1」を必ず○で囲んでください。（告知欄に記入がない場合は、「いずれにも該当しない」と回答されたものとみなしますが、場合によっては共済給付金をお支払いできないことがあります。）
- ① 力士、拳闘家、プロレスラー、軽業師、その他これらに類する職業に従事している方
 - ② テストパイロット、テストドライバー、その他これらに類する職業に従事している方
 - ③ 一人で事業を営んでいる方
 - ④ 同居の親族のみで事業を営み、雇用保険に加入のない方

「健康告知」について

- 健康告知の欄には、加入される方の申込書記入日における健康状態を正しく記入してください。次の項目の①～③のいずれにも該当しない場合は「0」、該当する場合は「1」を必ず○で囲んでください。（告知欄に記入がない場合は、「いずれにも該当しない」と回答されたものとみなしますが、場合によっては共済給付金をお支払いできないことがあります。）
- ①現在、病気（*1）やけがのため、入院・安静加療（*2）をしている、または、入院・安静加療（*2）・手術（*3）を要すると診断されている。
 - ②過去1年以内に、下記の疾病（注）により、医師の治療（*4）を受けたこと、または、医師の治療（*4）を要すると診断されたことがある。ただし、現在、その疾病が完治している（*5）場合は該当しません。
 - ③過去1年以内に、病気（*1）やけが（手足の骨折を除きます。）のため、連続して14日以上入院・安静加療をしたこと（*6）、または、手術（*3）を受けたことがある。

（注）「下記の疾病」とは、次に掲げるものをいいます。

- ア.新生物（悪性新生物、上皮内新生物、良性新生物、がん、腫瘍、悪性リンパ腫、肉腫、子宮筋腫、白血病など。）
- イ.糖尿病
- ウ.心疾患（心臓病、狭心症、心筋梗塞、心房細動、心不全、心筋炎、心肥大、弁膜症、高血圧症（*7）など。）
- エ.脳血管疾患（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓症など。）
- オ.胃、腸の疾患（胃潰瘍、十二指腸潰瘍、腸閉塞、潰瘍性大腸炎、腹膜炎、クローン病など。）
- カ.肝臓、膵臓の疾患（肝炎、肝硬変、肝機能障害、膵炎、脂肪肝など。）
- キ.腎臓の疾患（腎炎、腎不全、腎硬化症、多発性のうろ腎、ネフローゼなど。）
- ク.呼吸器の疾患（肺炎、肺結核、肺気腫、肺のう胞、慢性気管支炎、気管支拡張症など。）
- ケ.精神障がい（うつ病、アルコール依存症、統合失調症、認知症、双極性障害など。）
- コ.神経の疾患（髄膜炎、脳性麻痺、パーキンソン病、筋ジストロフィー、アルツハイマー病、てんかん、多発性硬化症、睡眠時無呼吸症候群など。）
- サ.血管および血液の疾患（動脈硬化症、動脈瘤、下肢静脈瘤、血栓症、貧血、紫斑病、血友病など。）
- シ.眼の疾患（白内障、緑内障、網膜剥離、網膜色素変性など。）
- ス.脊柱、骨、関節、全身性結合組織、免疫の疾患（サルコイドーシス、腰椎椎間板ヘルニア、強直性脊椎炎、後縦靭帯骨化症、骨髄炎、骨パジェット病、関節リウマチ、膠原病、ベーチェット病、免疫不全症候群など。）
- セ.その他県共済会が指定するもの

（用語の説明）

- *1「病気」には、妊娠・分娩に伴う異常（帝王切開・子宮外妊娠・妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）・流産等）を含みます。
- *2「安静加療」とは、医師の診断にもとづき、自宅などで静養している状態をいいます。なお、1週間程度で完治するかぜ・インフルエンザによる安静加療は含みません。
- *3「手術」には、切開術のほか、手足の骨折による手術、抜釘術、内視鏡手術、レーザー手術、レーシック手術、帝王切開、人工中絶手術なども含みます。また、入院を伴わない日帰り手術も含みます。ただし、抜歯は含みません。
- *4「医師の治療」とは、投薬、医学的処置および食事療法などをいいます。
- *5「完治している」とは、医師から「病気が治癒した」、「治療の必要がない」と診断されている状態をいいます。
- *6「連続して14日以上入院・安静加療をしたこと」には、入院日数と安静加療の期間が合計14日以上となる場合を含みます。例えば、自宅で2日間の安静加療後、10日間入院し、さらにその後自宅で2日間安静加療した場合等を含みます。
- *7「高血圧症」については、次のすべてに該当する場合を除きます。
- 1) 契約発効日の前日時点の加入者の年齢が30歳以上である。
 - 2) 今までに高血圧症の治療を目的とする入院をしたことがない。
 - 3) 高血圧症の原因となる疾病がない（「二次性高血圧症」と診断されていない）。
 - 4) 過去1年以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受けた際に測定した最新の血圧値が、最大139mmHg以下かつ最小89mmHg以下である。

※告知欄に「1」と申告された方へは、県共済会よりその内容について確認をさせていただく場合があります。（回答の内容によっては、ご加入いただけない場合があります。）

※職業、健康状態を正しく申告されなかった場合は、原則として共済給付金が支払われません。

※共済給付金は原則として加入者本人にお支払いします。（2022年4月作成／3,500部）