

神奈川県安全・安心まちづくりを行うボランティア に対する事故給付金の支給に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、神奈川県犯罪のない安全・安心まちづくり推進条例（平成16年条例第65号。以下「条例」という。）の趣旨に基づき、県民等、市町村及び県機関の相互連携による安全・安心まちづくりの推進を目的として、神奈川県内で地域の防犯性向上のために安全・安心まちづくりに係る活動（以下「自主防犯活動」という。）を行う者への支援のため、自主防犯活動を行う者が、その活動中に、事故により負傷を負った場合又は死亡した場合に、事故給付金を支給すること並びに事故給付金事務に関する情報を県警察及び市町村に照会、提供することに関し必要な事項を定めるものとする。

(支給対象活動)

第2条 事故給付金の支給対象となる自主防犯活動の範囲は、次のとおりとする。

- (1) 防犯のための安全マップ作成、防犯診断、防犯パトロールなど地域安全活動
- (2) 学校及び通学路安全確保活動
- (3) 防犯キャンペーンなど、防犯に係る広報・啓発活動
- (4) 少年非行防止に係る活動
- (5) (1)から(4)に掲げる活動の実施に係る打ち合わせ会議、講習会
- (6) その他犯罪防止を目的とした活動であって、知事が認める活動

(支給対象者)

第3条 事故給付金の支給対象となる活動者は、次の2つの要件を満たす団体（以下「団体」という。）のうち、事故発生時において神奈川県があらかじめ登録した団体の活動に無報酬で参加する者とする。

- (1) 県民又は事業者が自主的に組織する公益性のある民間の団体
- (2) 前条に規定する活動を継続的かつ計画的に実施する団体

2 前項の規定にかかわらず、次の各号に該当する者は事故給付金の支給対象としないものとする。

- (1) 少年補導員、防犯指導員など、県費で保険に加入している者
- (2) 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。）に該当する者

(団体登録等)

第4条 前条第1項に規定する団体の登録は、団体の代表者が安全・安心まちづくり団体登録申請書（様式1）により知事に申請を行うものとする。

2 前項に規定する登録をできる団体は、同居の親族を除く二人以上で構成された団体とする。

3 団体の登録は、知事が安全・安心まちづくり団体登録申請書による申請を収受後、

前条第1項の要件を満たしていることを調査の上、確認後、完了するものとし、知事は、新規に団体登録をした場合は、安全・安心まちづくり団体登録証（様式2）により、登録の完了を申請者に通知するものとする。

（調査）

第5条 知事は、必要に応じて、登録した団体（以下「登録団体」という。）の活動状況などを調査できるものとし、登録団体に対し文書その他調査に必要なものの提出を求めることができる。

2 知事は、申請事実を確認するために、申請団体の活動状況などを調査できるものとし、申請団体に対し文書その他調査に必要なものの提出を求めることができる。

（届出事項）

第6条 登録団体は、次の各号のいずれかに該当するときは、速やかに安全・安心まちづくり団体登録変更届出書（様式3）又は電子申請システムにより知事に届け出なければならない。

- (1) 登録内容に変更があったとき。
- (2) 登録の取り消しを求めるとき。

（団体登録の変更及び取消し）

第7条 知事は、登録団体から前条第1号の届出を受け付けた場合には、登録内容を変更し、団体名に変更がある場合のみ、安全・安心まちづくり団体登録証により通知するものとする。

2 知事は、第5条第1項の調査の結果、活動の実態がないと認められる場合、団体の活動が自主防犯活動団体としてふさわしくないと認められる場合、申請時の内容に虚偽があった場合又は前条第2号の届出を受けた場合には、当該団体の登録を取り消すものとする。

3 前項により取り消された団体（前条第2号による場合を除く。）は、取り消された日から3年間は、第3条第1項に規定する団体の登録をすることができない。

（支給対象事故）

第8条 事故給付金の支給対象となる事故は、第2条に規定する活動を行っている際又は活動場所への往復の途上で発生した事故とする。ただし、次の場合は、事故給付金の支給対象としないものとする。

- (1) 活動者の故意又は重大な過失により生じた事故
- (2) 活動者の自傷行為、犯罪行為又は闘争行為に起因する事故
- (3) 活動者の飲酒運転、無資格運転による事故又は薬物の影響下の事故
- (4) 活動者の病気に起因する転倒などによる事故
- (5) 天災に起因する事故
- (6) 戦争、暴動等による事故

(7) もっぱら団体等の親睦を深めるための行事中及びその往復の途上で発生した事故

(8) その他知事が事故給付金の支給にふさわしくないと判断した活動中の事故

(事故給付金支給申請)

第9条 前条に規定する事故が発生し、負傷を負った活動者又は死亡した活動者の相続人が事故給付金の支給を受けようとする場合は、事故の発生を速やかに知事に報告するとともに、事故給付金支給申請書(様式4)に次の書類を添え、事故給付金の支給申請をしなければならない。

(1) 事故状況報告書(様式5)

(2) 団体活動証明書(様式6)

(3) 診断書(様式7)

(4) その他事故発生に関する資料

2 事故給付金の支給申請は、事故発生日から1年以内に行わなければならないものとする。

3 第1項第2号に規定する団体活動証明書は、第4条の規定に基づき登録された団体の役員で、同居の親族以外の証明でなければならない。

(事故給付金支給の決定及び支給額)

第10条 知事は、第9条第1項による申請を受け付けたときは、審査の上、支給を決定するものとし、支給申請の審査に当たっては、審査会を設置できることとする。

2 支給は一時金とし、額は次のとおりとする。ただし、事故給付金支給申請を行った同一の事故で、県の他の見舞金、弔慰金の支給を受けた場合、その支給額の限度において、事故給付金を支給しない。

(1) 事故により死亡した場合 50万円

(2) 事故により全治1か月以上の負傷を負った場合 10万円

(3) 事故により全治2週間以上の負傷を負った場合 1万5千円

(支給)

第11条 知事は、事故給付金の支給決定後、申請者に対し速やかに支給の決定を通知するとともに、事故給付金を支給するものとする。

2 知事は、前項の決定を受けた者が、第3条第2項各号に該当するときは、交付決定を取り消すことができる。

(県内市町村長等への情報提供)

第12条 知事は、条例の趣旨に基づき、神奈川県内における安全・安心まちづくりを推進する目的のため、この要綱に定める各様式に記載された情報の内容を、県内市町村長、県警察本部長又は当該団体の所在地、活動地域等を管轄する警察署長に対して提供することができる。

(県内市町村長等への照会)

第13条 知事は、申請を受け付けた場合は、その申請事実を確認するため、県内市町村長、県警察本部長又は当該団体の所在地、活動地域等を管轄する警察署長に対して照会を行うことができる。

2 知事は、必要に応じ支給申請者又は第10条第2項の交付の決定を受けた者が、第3条第2項第2号に該当するか否かを県警察本部長に対して照会を行うことができる。ただし、当該照会のために個人情報を経済警察本部長に提供するときは、当該個人情報の本人の同意を得るものとする。

(その他)

第14条 この要綱に定めるもののほか、事故給付金の支給に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年11月16日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年2月9日から施行する。

附 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

安全・安心まちづくり団体登録申請書

神奈川県安全・安心まちづくりを行うボランティアに対する事故給付金の支給に関する要綱第4条第1項の規定に基づき、団体の登録を申請します。

団 体 名	(フリガナ) _____
代 表 者 氏 名 生 年 月 日	(フリガナ) _____ 西暦 年 月 日
団 体 所 在 地	(フリガナ) 〒 _____ ----- 上記所在地の分類を○で囲んでください。 ① 代表者自宅 ② 団体建物 ③ 防犯担当者自宅 ④ その他 ()
書 類 等 送 付 先	(フリガナ) 〒 _____ (フリガナ) 担当者氏名 : _____
連 絡 先	電話番号① (氏名: _____) _____ - _____ 電話番号② (氏名: _____) _____ - _____ ファクシミリ (氏名: _____) _____ - _____ メールアドレス (氏名: _____) _____ @ _____
活 動 内 容	該当する番号を○で囲んでください。 1. 地域安全活動 (防犯パトロール、防犯のための安全マップ作成、防犯診断など) 2. 学校及び通学路安全確保活動 3. 防犯に係る広報・啓発活動 (防犯キャンペーンなど) 4. 少年非行防止に係る活動 5. 上に掲げる活動の実施に係る打ち合わせ会議、講習会 6. その他 ()
そ の 他	防犯等の活動を開始した年月 (年 月) ※不明な場合は未記入で問題ありません。 防犯等の活動に従事している人数 (名) (注) 延べ人数ではありません。 団体種別 (一つだけ選択して○で囲んでください。) ① 自治会 ② 町内会 ③ PTA ④ 老人会 ⑤ 商店会 ⑥ NPO法人 ⑦ その他
(選択肢を○で囲んでください。送付部数は上限3部となります。ご了承ください。)	
<p style="text-align: center;">くらし安全通信の送付を【 希望する ・ 希望しない 】</p> <p>※くらし安全通信は、四半期に一度発行され、安全・安心まちづくりの推進に向けた県の取り組みや県内各地域での防犯活動の事例、警察からの防犯情報など防犯ボランティア活動に役立つ情報を紹介しています。</p>	

この様式に記載された情報は、「神奈川県安全・安心まちづくりを行うボランティアに対する事故給付金の支給に関する要綱」第12条、第13条の規定に基づき、神奈川県知事から、県内市町村長、神奈川県警察本部長、神奈川県各警察署長に対して提供・照会を使用される場合がありますが、これに同意するものとします。

ただし、当該情報の利用は、各市町村の支援施策での活用や登録団体あての各種防犯行事の案内文書の送付、県警察による自主防犯活動団体支援など、「神奈川県犯罪のない安全・安心まちづくり推進条例」の趣旨に基づく、神奈川県内における安全・安心まちづくりの目的に即した利用に限定されます。

神奈川県 くらし安全交通課 推進グループ
〒231-8588 横浜市中区日本大通1
TEL: 045-210-3520 FAX: 045-210-8953

(様式2)
年 月 日

様

神奈川県知事

安全・安心まちづくり団体登録証

神奈川県安全・安心まちづくりを行うボランティアに対する事故給付金の支給に関する要綱（第4条第3項・第7条第1項）の規定に基づき、次のとおり団体の登録が完了したことを通知します。

登録日	
登録番号	
団体名	
代表者名	
団体所在地	

(様式4)

年 月 日

神奈川県知事 殿

フリガナ

申請者

郵便番号

フリガナ

住所

電話番号

生年月日 大・昭・平 年 月 日

性別 男・女

事故給付金支給申請書

神奈川県安全・安心まちづくりを行うボランティアに対する事故給付金の支給に関する要綱第9条の規定に基づき、事故給付金支給の申請をします。

被害者名	
被害者生年月日	大・昭・平 年 月 日生
被害者住所	
申請者との関係	
事故発生日時	
事故発生場所	
傷害の程度	死亡 ・ 全治1か月以上の負傷 ・ 全治2週間以上の負傷 ※いずれかを○で囲んでください。

暴力団員でないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部長に照会することについて、異議ありません。

様式4から様式7に記載された情報は、その記載事実を確認するため、「神奈川県安全・安心まちづくりを行うボランティアに対する事故給付金の支給に関する要綱」第13条の規定に基づき、神奈川県知事から、県内市町村長、神奈川県警察本部長、神奈川県各警察署長に対して、照会する場合があります。

事故状況報告書

申請者名

被害者名		
事故発生日時	年 月 日 () 午前・午後 時 分頃	
事故発生場所	住所 () 施設名 ()	
事故発生時の活動内容		
事故発生状況及び事故内容		
事故発生原因		
傷害の状況と治療状況	傷害部位	治療病院名
	傷害内容 骨折・捻挫・打撲 その他 ()	初診日 年 月 日 全治までの期間 日間・週間・月

年 月 日

神奈川県知事 殿

団体活動証明書

神奈川県安全・安心まちづくりを行うボランティアに対する事故給付金の支給に関する要綱第9条の規定に基づき、次の者が事故給付金の申請を行った事故は、当団体の安全・安心まちづくりの活動に係る事故であることを証明します。

団体名 _____

団体役職 _____

証明者名 _____

事故給付金申請者	
事故被害者	

診 断 書

受 傷 者	氏 名		生 年 月 日	
	住 所			
傷 害 名				
受 傷 部 位 ・ 様 態				
受 傷 の 原 因		(受傷者申告の内容を詳細にご記入ください。)		
診 療 開 始 日				
全 治 ま だ の 期 間		全 治	日 間 ・	週 間 ・ 月
特 記 事 項				
<p>上記のとおりであることを証明する。</p> <p>年 月 日</p> <p>医療機関住所 医療機関名 電話番号 診断医師名</p> <p style="text-align: right;">印</p>				