

このチラシは「個人で除雪を請け負う方」にお渡しください。

※会社等には配布不要です。

個人で除雪を請け負われるみなさんへ

保険加入のお知らせ

○民生委員へのお願い

個人へ除雪を依頼される際は、
保険に加入するようご案内ください

今年度から、大雪災害時に市から委託する要援護世帯の除雪に協力いただく個人の方を市で取りまとめ、下記内容にて保険に加入いたします。個人で除雪を請け負われる方は、下記の方法で事前に高齢者支援課まで申し込んでください。(個人請負主のみ。株式会社などの事業所は保険の対象にはなりません。)

この保険は、市からの委託や請負ではない「要援護世帯除雪費助成事業」も対象になります。

○保険内容 (社会福祉法人 全国社会福祉協議会「福祉サービス総合保障」)



保障内容：在宅・地域福祉サービス中の怪我や賠償責任を補償

補償額：死亡保障 1,080 万円・対物賠償 5 億円等 (Cプラン)

補償期間：加入申込手続きをした日の翌日から令和 5 年 3 月 31 日まで

※詳細は社会福祉法人全国社会福祉協議会のホームページ内「福祉サービス総合保障」をご確認ください。

※保険料は市が負担をします。

○申込方法 (令和 3 年度に要援護世帯の除雪を個人で請け負われた方は市で申し込むので不要です)

下記の①～③のいずれかの方法で申し込んでください。

① 右の二次元コードを読み込んだ先のフォームで申込

② 市ホームページから「保険加入のご案内」のデータをダウンロードし、メールで申込

(トップページ > 組織でさがす > 高齢者支援課 > 除雪費助成制度)

③ 下の保険加入希望者記入欄に記入し、FAX または郵送で申込



上越市 除雪費助成



【提出期限】除雪を行う前に提出してください。

【宛先】上越市役所 高齢者支援課 支援係 (送付文は不要です)

E-mail : koureisya@city.joetsu.lg.jp

FAX : 025-526-6115

<保険加入希望者記入欄>

番号	ふりがな お名前	ご住所 及び 電話番号
記入例	じょうえつ たろう 上越 太郎	木田 1-1-1 (025-526-5111)
1		(- -)
2		(- -)
3		(- -)