

所 属 所 長
市町村（組合）教育委員会教育長
私立幼・小・中・高等学校長 殿
県教職員組合執行委員長
県高等学校教職員組合執行委員長

一般財団法人岡山県教育職員互助組合理事長
(公 印 省 略)

岡山県教育塔合祀該当者の調査について

当互助組合では、在職中不幸にして他界された教職員及び学校管理下で死亡された園児・児童・生徒並びに教育界に功績を残して死去された方の合祀慰霊祭を平成28年10月15日(土)に岡山県教育塔(岡山市笠井山霊園内)で行います。

つきましては、次により合祀該当者を調査の上、別紙報告書を提出願います。

記

1 合祀者の範囲

県内の国公私立幼・小・中・高・特別支援学校及び教育機関等で次に該当する方。ただし、互助組合加入の県立大学、市立短大教職員を含む。

(1) 常勤の教職員・教育機関等の職員

在職中に死亡した方、又は公務災害により退職し、これが直接原因となって死亡した方

(2) 園児・児童・生徒

校・園の管理下で不慮の災害によって死亡した方、又はこれが直接原因となって死亡した方

校・園の管理外で不慮の災害によって死亡した方でも、これが校・園の管理下の延長とみなされる場合や、教育のかがみとなるような行為により死亡した場合は含む。

(3) 保護者・校医等

校・園の行事に参加中に不慮の災害によって死亡した方

2 調査対象期間 平成27年9月1日から平成28年8月31日まで

3 報告書作成上の留意事項

(1) 報告書は、1人につき1部を作成してください。

(2) 公務災害により退職し、これが直接原因となって死亡した場合は、認定のため事実を証明する資料を必ず添付してください。

(3) 校・園の管理下で不慮の災害とは、校(園)内はもちろん、登下校中の事故等も含まれます。

(4) 該当者がいない場合は報告の必要はありません。なお、**該当者の遺族が合祀を希望されない場合は、備考欄に「遺族の希望により合祀しない」と記載の上、報告してください。**

4 提出期限 平成28年9月2日(金)

5 提出先 〒700-8570 岡山県教育庁福利課福利厚生班(住所記入不要)
(086)226-7603(福利厚生班直通)

岡山県教育塔合祀慰霊祭について

岡山県教育職員互助組合では、在職中不幸にして他界された教職員、教育関係者及び教育界に功績を残して死去された方の教育愛を顕彰し、学校管理下で死亡された園児・児童・生徒の御霊とともに慰めるため、昭和47年12月、当組合の発足20周年の記念事業として県下の教職員から浄財を募り、岡山県教育塔を建立しました。以後毎年10月の第3土曜日に合祀慰霊祭を行っています。

記

1 合祀者の範囲

県内の国公立立幼・小・中・高・特別支援学校及び教育機関等で次に該当する方。

ただし、互助組合加入の県立大学、市立短大教職員を含む。

(1) 常勤の教職員・教育機関等の職員

在職中に死亡した者、又は公務災害により退職し、これが直接原因となって死亡した方。

(2) 園児・児童・生徒

校・園の管理下で不慮の災害によって死亡した方、又はこれが直接原因となって死亡した方。

校・園の管理外で不慮の災害によって死亡した方でも、これが校・園の管理下の延長とみなされる場合や、教育のかがみとなるような行為により死亡した場合は含む。

(3) 保護者・校医等

校・園の行事に参加中に不慮の災害によって死亡した方。

(4) その他

教育に特別の功績があった死亡者で理事会で認めた方。

2 調査対象期間

毎年、前年の9月1日から当該年の8月31日までの期間に死去された方を調査しています。

岡山県教育塔合祀該当者報告書

平成 年 月 日

(一財)岡山県教育職員互助組合理事長 殿

所 属 コード
 所 属 所 名
 所属所長職氏名
 所属所電話番号 ()
 担 当 者 名

印

| | | | | | | |
|--------------------------------------|---|----------|---------------------------------------|----------|----------------|-------|
| 合祀者該当項目 | ア 常勤の教職員・教育機関等職員 ウ 保護者・校医等 | | イ 園児・児童・生徒 エ その他 () | | | |
| ふりがな | | 性別 | 男 女 | 生年 月日 | 大正 昭和 平成 | 年 月 日 |
| 氏 名 | | | | | | |
| 日本スポーツ振興センターの適用の有無 (園児・児童・生徒のみ) | 有 ・ 無 | 職名又は学年 | | | | |
| 死亡日時 | 平成 年 月 日 | 午前・午後 | | 時 分 | | |
| 死亡事由 | 病 気 () 事 故 () その他 () | | | | | |
| 事故発生 | 日時 | 平成 年 月 日 | 午前・午後 | | 時 分 | |
| | 場所 | | | | | |
| 遺 族 | 住 所 | 〒 () | | | | |
| | ふりがな | | | | | |
| | 氏 名 | (続柄) | | | | |
| 備 考 | | | | | | |

- 注1 公務災害により退職し、これが直接原因となって死亡した場合は、退職当時の所属所から報告書を提出してください。
- 2 死亡事由欄は、具体的に記入してください。
- 3 職員については、採用後の勤務地と異動年月日を記載したものを(略歴)を添付してください。(履歴書の写し可)
- 4 遺族が合祀を希望されない場合は、備考欄にその旨を記載ください。