

公 示

2024年11月25日開催の第630回定期理事会および臨時評議員会において、下記議案につき承認可決されましたので公示します。

記

第1号議案 2024年度上半期決算について

第2号議案 福利厚生サービスの見直しについて

以 上

公 示

変更がありました評議員及び役員について、公示します。

記

## 1. 評議員の変更

(敬称略)

所 属	新 任	退 任
第1選挙区 相模鉄道労働組合	大高 康幸 (執行委員)	藤村 伸次
第1選挙区 相模鉄道労働組合	望月 集 (執行委員)	大友 一由
第2選挙区 相鉄ローゼン労働組合	高部 貴志 (中央書記長)	吉田 信晴

※第1区選挙区：9月11日付変更、第2区選挙区：11月14日付変更

## 2. 役員の変更

(敬称略)

役職	所 属	新 任	退 任
理事	第1選挙区 相模鉄道労働組合	大高 康幸 (執行委員)	藤村 伸次
理事	第2選挙区 相鉄ローゼン労働組合	高部 貴志 (中央書記長)	吉田 信晴

3. 変更理由 人事異動のため

4. 就任期間 前任者の残余期間  
(2026年2月開催予定の評議員会終了時まで)

以 上

## 希望者グループ保険の新規募集及び更新について

希望者グループ保険（団体定期保険）が2025(令和7)年1月31日で満期となりますので、下記のとおり新規募集及び更新手続きについてお知らせします。

### 記

#### 1. 加入資格

- (1) 組合員本人 …………… 入社時～60歳6カ月〔1964(昭和39)年8月2日～2007(平成19)年8月1日生まれ〕の方
- (2) 組合員の配偶者 …… 1964(昭和39)年8月2日～2007(平成19)年8月1日生まれの方
- (3) 組合員の子 …………… 2002(平成14)年8月2日～2022(令和4)年8月1日生まれの方

※ 組合員本人が未加入の場合、配偶者・子のみでの加入はできません。

※ 既加入者の子で2002(平成14)年8月1日以前に生まれた方は今回で自動的に脱退となります。

#### 2. 申込方法

- (1) 新規加入・契約内容の変更・脱退の方  
……申込書に必要事項を記入押印の上、会社単位でまとめて提出して下さい。
- (2) 契約内容に変更のない方、加入しない方…… 提出は不要です。

#### 3. 募集期間

2024年12月2日(月)～12月13日(金)

#### 4. その他申込に関する注意点等

- (1) 申込書及びパンフレットは11月27日(水)から職場を通じて順次配布予定です。
- (2) 申込書は、2024年10月3日までに所属会社から共済組合へ届出があった組合員全員（保険年齢60歳超の未加入者を除く）について作成しています。加入資格のある方で申込書が配布されていない場合、記載事項に誤りがある場合等は、担当までご連絡下さい。
- (3) 申込書の提出に当たっては、「申込書兼告知書」用紙のみを提出して下さい。
- (4) 申込日欄には12月2日以降を記入して下さい。
- (5) 死亡保険金受取人の指定は「配偶者」のように具体的に指定して下さい。「法定相続人」などの場合、保険会社における調査・確認等のため給付までに数カ月間を要します。また、受取人の変更は、所定の届出が必要になりますので担当までご連絡下さい。

## 5. 既加入者の定年退職時または脱退年齢（60歳6カ月）到達時の手続

定年退職月または脱退年齢到達月の翌月をもって自動的に解約されますので、手続等は不要です。

- (注1) 定年退職年齢が60歳の会社にあつては、定年退職後、組合員本人及び配偶者については70歳6ヶ月（2月1日現在）まで、子については22歳6ヶ月まで（同）継続加入が可能です。この場合、退職日までに継続手続の申請が必要です。  
また、継続期間中に本人が死亡または脱退したときは、配偶者及び子も自動的に脱退となります。  
なお、2024(令和6)年12月～2025(令和7)年1月に定年退職者が継続加入する場合は、その時点の保険金額で継続されます。減額する場合は今回減額の手続きが必要です。
- (注2) 定年退職年齢が60歳超の会社にあつては、組合員本人及び配偶者については70歳6ヶ月（2月1日現在）まで、子については22歳6ヶ月まで（同）継続加入が可能です。この場合、定年退職日までに継続手続の申請が必要です。申請がない場合は定年退職日の翌月から自動的に脱退となります。  
また、継続期間中に本人が死亡または脱退したときは、配偶者及び子も自動的に脱退となります。なお、2024(令和6)年12月～2025(令和7)年1月に定年退職者が継続加入する場合は、その時点の保険金額で継続されます。減額する場合は今回減額の手続きが必要です。

以 上

## 【再掲】インフルエンザ予防接種に係る補助金について

インフルエンザ予防接種に係る補助金については、下記のとおりとなりますので、お知らせいたします。

記

- 会社単位かつ西南健保組合に対して補助申請を行う集団接種につき、組合員一人当たり上限1,000円とした実費額（※）（税抜）

(※)「実費額」とは、医療機関への実支払額から西南健保補助金額を控除した税抜きの金額をいいます。

(注記)

1. 西南健保組合員であっても、共済組合員でない場合は支給対象外となります。
2. 接種方法（1回法・2回法）にかかわらず、補助対象は年度内1回限りとなります。
3. 医療機関発行の領収証または請求書（写し可）を必ず添付して下さい。
4. 本補助の対象は、「会社単位」かつ「西南健保組合に対し補助申請を行う集団実施」です。  
個別での受診は対象となりませんので、ご注意ください。
5. 以下の書類を添付して下さい。
  - (1) 西南健保組合宛提出の「インフルエンザ予防接種補助金請求書」写し
  - (2) 予防接種実施者名簿（共済組合員番号順に記載）

以 上

- ■ 共済組合の業務内容、最新情報等についてはホームページに随時掲載しています。  
また、過去の共済組合報、各種申請書用紙、ガイドブックなどがダウンロードできます。  
<http://www.sotetsu-kyosai.jp/>