

岐阜県インターンシップ保険 実施要綱

この保険は下記の要領にて取り扱います。

項目	内容	備考
名称	岐阜県インターンシップ保険	
取扱期間	2025年2月1日～2026年2月1日	2026年2月1日以降は応相談
保険契約者	岐阜県インターンシップ推進協議会	
被保険者	<ul style="list-style-type: none"> ● インターンシップに参加する学生 ● 当協議会が実施するインターンシップ事業に参加する学生 	対象は大学院・大学・短大・高専・専修／専門学校（高校生は除く）とします。
保険会社	東京海上日動火災保険㈱	
代理店	海上商事㈱	
保険の種類	傷害保険・個人賠償責任保険（付帯保険）	
保険金額	死亡・後遺障害 150万円 個人賠償責任保険 1名1事故1億円	入院（日額）1,500円 通院（日額）900円
保険料概算	900円（7日以内）～2,260円（1ヵ月以内）程度	※予算は事業計画による
保険加入の申請者	岐阜県インターンシップ推進協議会の会員もしくは協力員、または正会員（教育機関）に所属しており、岐阜県内の事業所でインターンシップに参加する学生本人	※令和6年度より拡充
加入できる条件	<ul style="list-style-type: none"> ● 事前申請方式のため、会員・協力員はマッチングが完了した時点で「岐阜県インターンシップ保険申請書 兼 学生会員登録同意書」を受入事業所から提出すること。学生本人が申し込む場合、実習開始日の1週間前までに申し出ること。 ● 対象学生が学校の保険に加入していないこと。 ● 雇用契約でない（無報酬である）こと（昼食・交通費・寮等の提供を除く）。 ● 保険加入に必要な本人確認に協力できること（必要時連絡が取れること）。 ● 学生が自宅等から実習にオンライン参加する場合は対象外とする。 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 【会員・協力員】被保険者が学生となるため、個人情報の提供及び学生会員への登録の同意を得てください。 ▶ 二重保険の回避のため、学生の保険加入状況については必ず確認してください。 ▶ 詳しくは保険会社の約款によります。 ▶ 必要に応じて学生及び受入事業所に連絡することがあります。
加入申請手続き	【会員・協力員】「岐阜県インターンシップ保険申請書 兼学生会員同意書」にて原則メールで申込 【学生】webサイト上の専用フォームから申込	【会員・協力員】協議会から受付書を発行 【学生】協議会から受理メール送付
その他	<ul style="list-style-type: none"> ● 保険事故が発生した場合は、直ちに当協議会に連絡すること。 ● 学生が正会員（教育機関）の所属で、かつ正会員（事業所）の実習に参加する場合は、正会員（事業所）の枠で加入するものとする。 	受入事業所及び学校が賠償責任を負う場合は、本保険の対象にはなりません。

- この実施要綱は、2025年2月1日に制定し、2月1日から実施する。
- この実施要綱に定めるもののほか、必要な事項は当協議会事務局が別に定める。