

SkettBookマニュアル

2026年4月改訂

目次

1. 概要	B2
(1) SkettBookとは.....	B2
(2) ご利用にあたって.....	B3
(3) お問い合わせ窓口	B4
2. お手続きの流れ	B5
3. 導入準備.....	B6
(1) 【学校職員】学校メールアドレスの登録・学生への案内	B6
(2) 【学生】LINEの友だち登録・学研災の加入者のしおりの確認	B9
4. 保険金請求手続き～おけがをされたとき～	B11
(1) 【学生】事故通知を行う.....	B11
(2) 【学校職員】事故証明を行う	B21
5. 保険金請求手続き～治療を終えられたとき～	B23
【学生】治療報告を行う	B23
6. お手続き中のエラー内容と対応方法	B30
7. メール一覧	B31
8. よくあるご質問	B35

1. 概要

(1) SkettBookとは

要 旨

SkettBookの概要についてご説明します。

●SkettBookとは

SkettBook(スケットブック)は、東京海上日動が提供する、学生がLINEの公式アカウントより学研災の事故通知や保険金請求までのお手続きを行うことができるサービスです。

学校ご担当者様にて学校メールアドレスをご登録いただくことで、本サービスの学内での展開が可能となります。利用開始後は、学生へのチラシ等による周知およびご活用 of 推進をお願いします。

●導入のメリット

【学生】

学校の窓口での必要書類の受け取りが不要となり、24時間どこからでもお手続きが可能です。

【学校職員】

書類による事故証明、通学中事故証明書・施設間移動中事故証明書の提出は不要となり、メールへの返信で完結します。

●主な機能



① 学研災の加入者のしおりのご確認

学研災の加入者のしおりをLINE上で確認することが可能です。

学生がLINE公式アカウント「SkettBook」を友だち登録したうえで、トーク画面から加入者のしおりにアクセスいただくことで、冊子の配布は不要となります。なお、付帯賠償については、別途加入者のしおりの配布が必要です。

② 事故通知機能

LINE公式アカウント「SkettBook」から事故通知ができます。

③ 治療報告機能

②実施後、LINE公式アカウント「SkettBook」から治療報告ができます。

④ 学生生活をお守りする保険のご紹介

学生生活で起こる“もしも”の事態をお守りする保険をご紹介します。

(2)ご利用にあたって

要 旨

SkettBookの利用上の注意点についてご説明します。

●利用推奨環境

iOS、Androidともに最新バージョンを推奨環境としています。

※すべての環境・条件での動作を保証するものではないため、ご注意ください。

※上記環境範囲内であっても、ブラウザ・機種 of 組み合わせによっては、表示の不具合や各種機能がご利用になれない場合があります。また、海外からのアクセスや海外製品のパソコンなども推奨環境対象外となります。

※機種依存文字・環境依存文字をご使用いただいた場合、文字化け(記号や数字の羅列で表示)などの問題が発生する可能性があります。正しいご契約内容でお手続きいただけない場合がありますので、上記環境にてお手続きください。

※パソコンで操作した場合、一部の機能が動作しない場合があります。

※上記内容は、予告なく変更させていただく場合があります。

●利用可能時間(稼働保証時間)

・24時間・365日

※年末年始やシステムメンテナンスなどにより、利用可能時間が変更となる場合があります。

(3)お問い合わせ窓口

要 旨

学校職員・学生の皆様向けにお問い合わせ窓口をご用意しております。内容によって窓口が異なりますので、下記をご確認の上ご連絡をお願いします。

●操作に関するお問い合わせ

部署	連絡先	受付時間
ヘルプデスク	0120-587-050	平日 9:00～12:00 13:00～17:00

●保険金のお支払いに関するお問い合わせ

部署	連絡先	受付時間
ウェルネス保険金サポート部 傷害保険サポート第三チーム (学校保険コーナー)	フリーダイヤル(学研災・付帯賠償共通) TEL 0120-868-066 03-6632-0737(学研災) 03-6632-0739(付帯賠償) FAX 050-3730-6915	平日 9:00～12:00 13:00～17:00

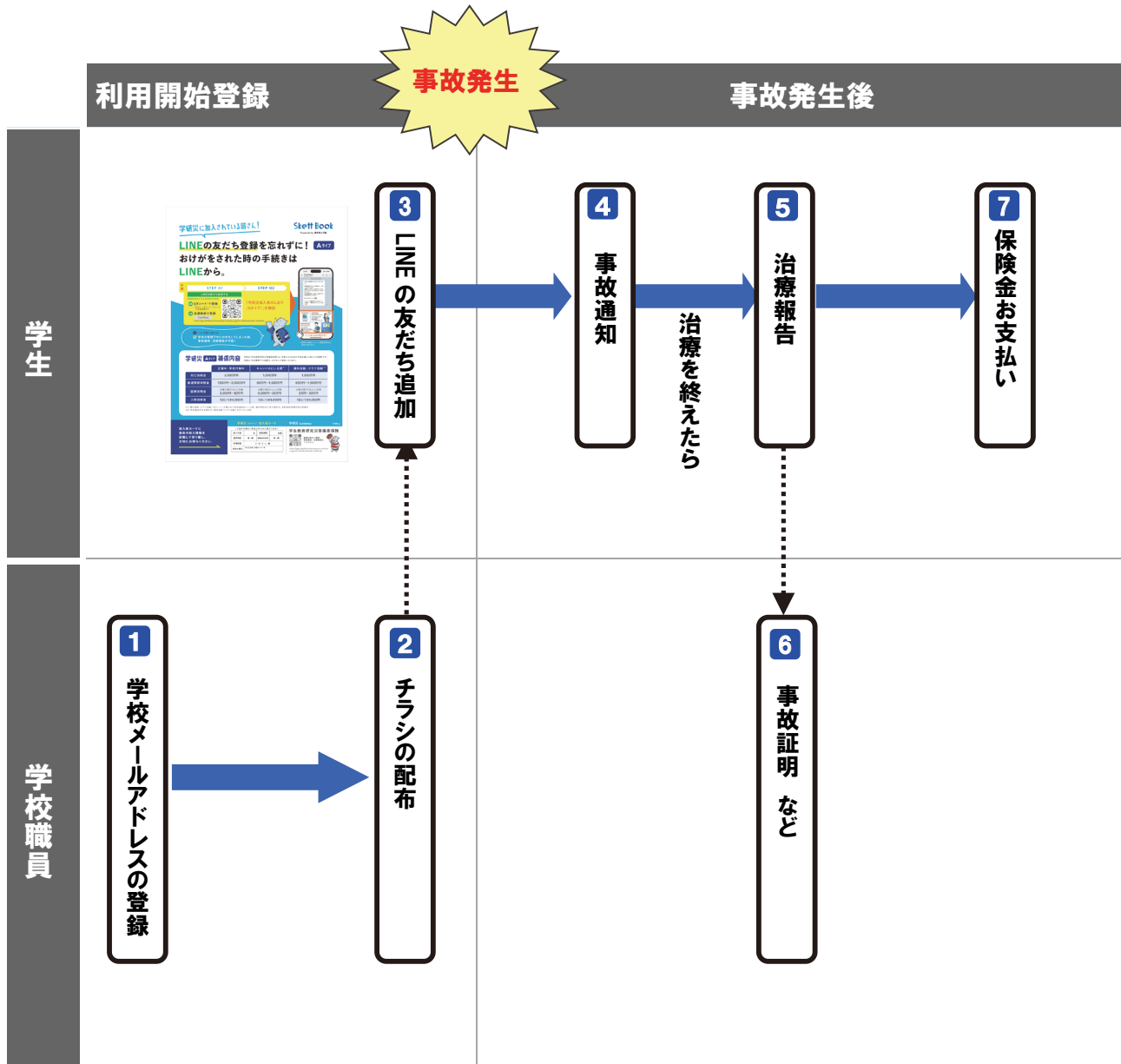
※土日祝日は受付していません。

本マニュアル「8. よくあるご質問」を掲載していますのでご参照ください。

2. お手続きの流れ

要 旨

SkettBookを利用した事故通知および治療報告の流れについてご説明します。



3. 導入準備

(1)【学校職員】

学校メールアドレスの登録・学生への案内

要 旨

導入にあたって学校職員の皆様での操作をご説明します。

■操作の流れ

1 学校メールアドレスのご登録

- ① 以下の「メールアドレス登録用二次元コード」(FormsのURL)を読み込み、学校用メールアドレスを登録します。

【注意！】複数のキャンパスがある場合も、システム上登録できるのは「1大学1メールアドレス」です。

通常のメール機能に搭載されている自動転送設定などを利用し、キャンパス間での連携をお願いします。

【学研災事故対応用】学校事務担当者用アドレス登録のお願い



URL : <https://forms.office.com/r/WwD0z4HvTd>

【遷移先画面】

【学研災事故対応用】学校事務担当者用アドレス登録のお願い

※学生が入力するフォームではありませんので、学生の皆様が入力されないようご注意ください！

平素はお世話になり誠にありがとうございます。先般の大学説明会時にご説明の通り、今後学研災の事故通知および保険請求をご対応いただくにあたり、学校ごとに1つのメールアドレス※をご登録いただく必要がございます。恐れ入りますが、以下フォームをご記入いただけますと幸いです。

※従来の事故通知・保険金請求（LINEアカウントを使用しないもの）の流れも引き続きご利用いただけます。各キャンパスごとに保険対応の窓口が異なる場合、お手数ですが各キャンパス共通で閲覧可能なメールアドレスのご登録をお願い致します。

学校職員の皆様が校内に立ち入ることができない、もしくは学生の皆様が校内に立ち入ることができない状況においても滞りなく保険対応を進めるためのLINEアカウント開発/保険対応のペーパーレス化対応であり、随時ご理解の上LINEアカウントを通じた事故通知・保険請求への移行についてお力添えいただけますと幸甚に存じます。

何卒よろしくお願い申し上げます。

【ご登録いただく情報の使用目的】
学研災の保険対応に必要な情報マスター構築のみに利用させていただきます。他の目的で使用させていただくことはございません。

東京海上自衛火災保険株式会社

このフォームを送信する際、お客様が、ご自身のお名前やメールアドレスなどの詳細情報を入力しない限り、その情報が自動的に取得されることはありません。

* 必須

1. 正式な学校名をご記載ください。(漢字)

例：東京海上自衛火災
※このフォームの全質問項目について、学生が入力されないようご注意ください。

回答を入力してください

※学生がSkettBookにて事故通知を行なった場合、その後の対応は原則メールで行います。
事故通知が入ったとき、保険金の支払が完了したときには、本メールアドレス宛に保険会社からメールが届きます。

2 学生へのご案内チラシの配布

- ① 学研災帳票申込サイトから「SkettBook 案内用チラシ」を請求します。

学研災帳票申込サイト URL:

<https://jees-prt.jp/gakkensai/user/login/index/>

- ② チラシを学生に配布します。

以上でSkettBook利用のための事前準備は終了です。

《SkettBook 案内用チラシ(Aタイプ)》

※Bタイプは支援協会様 HP よりご確認ください。

【表面】

※チラシは学研災 A タイプ（死亡保険金 2000 万円）、B タイプ（死亡保険金 1200 万円）の 2 種をご用意しています。大学様のプランをご確認のうえ、ご請求ください。



Powered by 東京海上日動

学研災に加入されている皆さん！

LINEの友だち登録を忘れずに！ Aタイプ

おけがをされた時の手続きは
LINEから。

手順

STEP 01

LINEの友だち追加する

追加方法はどちらの方法でもOK

QR QRコード®で登録

※QRコードはデンソーウェーブの登録商標です

ID 友達検索で登録

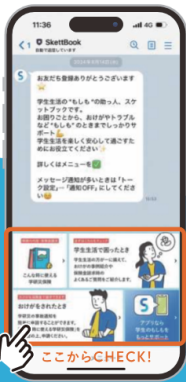
SkettBook

<https://app-skettbook.tokiomarine-nichido.co.jp/mfa-skettbook/web-skettbook>



STEP 02

「学研災加入者のしおり (Aタイプ)」を確認



※実際の画面とメニュー配置等異なる場合があります。

📢 こんな時に使える

📄 学校の管理下中にけがをしてしまった時、事故通知・治療報告が可能！

学研災 Aタイプ 補償内容

学研災（学生教育研究災害傷害保険）は、学生のみなさが学校を通して加入する保険です。対象は、学校管理下の活動中、けがをした場合になります。

	正課中・学校行事中	キャンパスにいる間 ^{※1}	課外活動・クラブ活動 ^{※2}
死亡保険金	2,000万円	1,000万円	1,000万円
後遺障害保険金	120万円～3,000万円	60万円～1,500万円	60万円～1,500万円
医療保険金	治療日数1日以上対象 3,000円～30万円	治療日数4日以上対象 6,000円～30万円	治療日数14日以上対象 3万円～30万円
入院加算金	1日につき4,000円	1日につき4,000円	1日につき4,000円

※1 課外活動（クラブ活動）を行っている間以外で学校施設内にいる間、通学特約加入者の通学中、学校施設等相互間の移動中
※2 学校施設内外を問わず、課外活動（クラブ活動）を行っている間

加入者カードに自身の加入情報を記載して切り離し、大切に持ちください。

学研災 (Aタイプ) 加入者カード

<ご加入の覚え>学生ご本人がご記入ください

加入年度	年	保険期間	年間
通学特約	有・無	接触感染特約	有・無
付帯賠償	A・B・C・L・無		
学校の窓口	学生生活課、保健センター等		

学研災 GAKKENSAI TYPE A

学生教育研究災害傷害保険



補償内容のご確認、事故通知・治療報告はこちらから

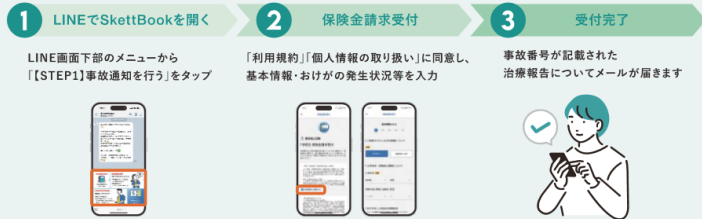
<https://app-skettbook.tokiomarine-nichido.co.jp/mfa-skettbook/web-skettbook>

【裏面】

おけがをされた時のお手続き方法

以下、STEP 1・STEP 2 の
対応が必要です。

STEP 1 事故通知を行う



STEP 2 治療報告を行う

※まずは「STEP 1」に対応してください。



東京海上日動火災保険株式会社

保険に関するご意見・ご相談は

(引受保険会社)
東京海上日動火災保険株式会社(幹事保険会社)公務部第二 文教公務室
〒102-8014 東京都千代田区三番町6番地4

※加入状況・契約内容変更についてはまずは学校窓口へご連絡ください。

☎ 0120-587-050 (フリーダイヤル)

一般社団法人 日本損害保険協会
そんぽADRセンター (指定紛争解決機関)

東京海上日動火災保険(株)は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。東京海上日動火災保険(株)との間で問題を解決できない場合には、同協会に解決の申立てを行うことができます。

詳しくは、同協会のホームページをご覧ください。
(<https://www.sonpo.or.jp/>)

☎ 0570-022808 (ナビダイヤル、通話料有料)

IP電話からは03-4332-5241をご利用ください。
受付時間 平日 9:15~17:00 (土・日・祝日・年末年始は除く)

おけがをしたときは・・・

- SkettBookより、
- ① 「[STEP1] 事故通知を行う」をタップして、必要事項を入力・送信
 - ② 通院中の保収量等を受け取り保管
 - ③ 治療後、「[STEP2] 治療報告を行う」をタップして、必要事項を入力・送信
 - ④ 保険会社で申告内容を確認後、保険金が支払われます

事故のご相談は

東京海上日動学校保険コーナー
☎ 0120-866-066 (フリーダイヤル)
受付時間 平日 9:00~17:00
(土・日・祝日・年末年始は除く)

東京海上日動 一般社団法人 日本国際教育交流協会
Japan Educational Exchanges and Services

保険金請求に関するお問い合わせ

東京海上日動火災保険株式会社
ウェルネス保険金サポート部
傷害保険サポート室
傷害保険サポート第三チーム
(学校保険コーナー)
〒105-8551 東京都港区西新橋3-9-4
虎ノ門東京海上日動ビルディング
0120-868-066 (フリーダイヤル)

(2)【学生】

LINEの友だち登録・学研災の加入者のしおりの確認

要 旨

サービスを利用開始いただく際の学生の皆さまの操作手順をご説明します。

■操作の流れ

1 LINE 公式アカウントの友だち登録

SkettBook案内用チラシまたは以下の二次元コードを読み取り、LINE公式アカウント「SkettBook」を友だち登録します。



2 学研災の加入者のしおりの確認

加入者証の代わりとなる「加入者のしおり」を確認します。

※加入者のしおりは、支援協会様 HP よりお取り寄せが可能です。

Aタイプ(死亡保険金最高2,000万円)

令和8年4月1日以降
保険期間用

(特約あり/なし兼用)
学生教育研究災害傷害保険
(略称「学研災」)
加入者のしおり

あなたはこの保険の加入者です。
あなた自身がけがを負った場合等の万一の事故に備え、ぜひご一読ください。

この保険は学生個人に対して保険証券を発行してありません。
このしおりを保険証券の代わりとして大切に保管してください！



〈ご加入の覚え〉 学生ご本人がご記入ください

加入 年度	年度	保険 期間	年間	通学特約	接触感染特約
				有・無	有・無
氏名					

(ご注意) 1 通学中の事故・学校施設等相互間の移動中の事故については、「学生教育研究災害傷害保険 (略称「学研災」) 普通保険」および「通学中等傷害危険保険特約 (略称「通学特約」)」に加入の場合に限り保険金のお支払い対象となります。
2 接触感染による感染症予防措置を受けた場合については、「学生教育研究災害傷害保険 (略称「学研災」) 普通保険」および「接触感染予防保険金支払特約 (略称「接触感染特約」)」に加入の場合に限り保険金のお支払い対象となります。

公益財団法人 日本国際教育支援協会
Japan Educational Exchanges and Services

3 (チラシを持っている方) 加入者カードの保管

SkettBook案内用チラシの下部に付属している「加入者カード」を切り取り、ご自身の情報を記入します。

事故時にご加入内容をすぐに確認できるよう、大切に保管してください。

4. 保険金請求手続き～おけがをされたとき～

(1)【学生】事故通知を行う

要 旨

おけがをされたときの「事故通知」の手順をご説明します。

※事故通知をせずに、治療報告は実施できませんので、必ず事故通知を実施してください。

■操作の流れ

1 おけがの内容の入力(事故通知)

- ① LINE公式アカウント「SkettBook」のトーク画面の「事故通知を行う」をタップします。



- ② 「利用規約」「個人情報の取扱い」の内容を確認し、チェックボックスにチェックを入れます。
- ③ 「同意して利用する」をタップします。

※チェックボックスにチェックを入れると、「同意して利用する」をタップできるようになります。

2 基本情報の入力

- ① 各項目を入力します。
- ② 画面最下部の「次へ」をタップします。

※全項目不備なく入力すると、「次へ」をタップできるようになります。

基本情報の入力

1

ご報告されている方の情報について

必須

入学年月・保険加入期間について

入学年月 **必須**

2022年 04月

保険の加入期間 / 始期月 **任意**

年（西暦） 月

おけがをした時点の在籍状況

現在ではなく、「おけがをした時点」の在籍状況を記載してください。

学校所在都道府県 **必須**

東京都

学校区分 **必須**

私立

学校名 **必須**

※全角のみ

東京海上日動大学

学校名は正式名称でご入力ください。

学校分類 **必須**

大学

学部名 **必須**

※全角のみ

海外がくぶ

短期大学の場合は「短期大学」とご入力ください。
高等専門学校の場合は「高等専門学校」とご入力ください。

学部分類 **必須**

学部

学科名 **必須**

※全角のみ

経済学 科

学科区分 **必須**

昼間部（文科系）

学年 **必須**

6年

おけが発生時の学年をご記載ください。

学籍番号 **必須**

※半角のみ

123459789

転部・転科歴 **任意**

無し

最後の入力情報の確認画面にて入力内容の修正・変更が可能です

[次へ](#)

項目名	内容
ご報告されている方の情報について	該当の事故通知される方を選択します。 ・受傷者本人：被保険者である学生本人が報告する場合に選択します。 ・受傷者本人以外：被保険者である学生本人以外（ご両親等）が入力する場合に選択します。入力している方の氏名（セイ・メイ）・続柄を入力ください。
入学年月	入学年月をプルダウンから選択します。
保険の加入期間/始期月	保険加入期間をプルダウンから選択します。
学校所在都道府県	該当の学校所在都道府県を選択します。 ・47都道府県
学校区分	該当の学校区分を選択します。 ・国立 ・公立 ・私立
学校名	正式名称で「～大学/短期大学/専門学校」まで入力します。
学校分類	該当の学校分類を選択します。 ・大学 ・短大（短期大学部を含む） ・大学院 ・高等専門学校（本科） ・高等専門学校（専攻科）
学部名	正式名称で入力します。「～部」まで入力します。

学部分類	該当の学部分類を選択します。 ・研究科 ・学部 ・学科 ・高等専門学校
学科名	正式名称で入力します。「～部」まで入力します。
学科区分	該当の学科区分を選択します。 ・昼間部(文科系) ・昼間部(理工系) ・昼間部(体育系) ・夜間部(文科系) ・夜間部(理工系) ・夜間部(体育系) ・通信教育
学年	事故発生時の学年を選択します。該当がない場合は、「その他」を選択すると表示されるフリーコメント欄に記載します。 ・1 年 ・2 年 ・3 年 ・4 年 ・5 年 ・6 年 ・修士 1 年 ・修士 2 年 ・博士 1 年 ・博士 2 年 ・博士 3 年 ・その他
学部分類	該当の学部分類を選択します。 ・研究科 ・学部 ・学科 ・高等専門学校

3 おけがの発生状況の入力

- ① 各項目を入力します。選択必須項目においていずれも該当しない場合は、選択肢から近いものを選び、フリーコメント欄に正しい内容をご入力ください。
- ② 画面最下部の「次へ」をタップします。

※全項目不備なく入力すると、「次へ」をタップできるようになります。

おけがの発生状況の入力

2

おけがをした日時・発生場所

おけがをした日 必須

2025年
06月
01日

発生時間 必須

7:27

場所/都道府県 必須

東京都

場所/学校施設内・外 必須

学校施設内

発生場所の詳細 必須

※最大入力文字数60文字・全角のみ

東京海上日動大学 東京キャンパスのグラウンド内に

事故の発生場所について具体的にください
例) 東京海上日動大学 東京キャンパスのグラウンド内に

おけが発生時の状況等について

活動の形態 必須

正課中（体育実技）

おけが発生時の状況について 必須

※最大入力文字数200文字・全角のみ

ランニング中につまずいて左足首を捻挫

事故の状況について具体的にください
「何をしているとき、何が起きて、どのようになったか」がわかるように入力してください

事実確認について

※最大入力文字数50文字・全角のみ

今回のご通知内容についての証明ができる学校関係者（担当教員、学校職員、主将など）の所属・氏名（役職）をご入力ください。
なお、目撃者がいない施設内の事故等の場合、学校の学研災害窓口（学生課等）のご担当の方の氏名をご入力ください。

必須

東海太郎先生

おけがの内容について

主なおけがの内容・部位 必須

足首

主なおけがの内容・左右 任意

選択してください

主なおけがの内容・症状 必須

挫傷（打撲・打ち身）

おけがの内容・傷病名等 必須

※最大入力文字数70文字・全角のみ

捻挫

傷病名についてください。
複数箇所おけがをされた場合はその詳細をご入力ください。

治療期間について

入院 有無 必須

無

通院日数 任意

※半角のみ

例) 5

通院日数が確定していない場合は見込日数をご入力ください
数字のみご入力ください（「日」は入力しないでください）

その他

フリーコメント 任意

※最大入力文字数300文字・全角のみ

留学生の場合は「留学生」とご記入ください。
その他コメントがある場合はご入力ください。
また、接触感染特約についてはその旨をコメントいただき、
予防措置の内容、実施日も合わせてご入力ください。

あと300文字入力できます

最後の入力情報の確認画面にて入力内容の修正・変更が可能です

次へ

— B14 —

項目名	内容
おけがをした日	事故発生時の年月日を選択します。
発生時間	事故発生時間を選択します。
場所/都道府県	事故発生場所の該当都道府県を選択します。
場所/学校施設内・外	・学校施設内 ・学校施設外
発生場所の詳細	事故発生場所の詳細を記載します。
活動の形態	該当の活動の形態を選択します。 ・正課中(体育実技) ・正課中(理系実験) ・正課中(医療実習) ・正課中(その他) ・学校行事中 ・クラブ活動中 ・学校施設内(正課・学校行事・クラブ活動中以外) ・通学中 ・学校施設間移動中
通学中・学校施設間移動について	※「活動形態」で「通学中」「学校施設間移動中」を選択時のみ表示 通学中・学校施設間の移動手段について選択します。 ・徒歩 ・自転車 ・原付 ・バイク ・自動車 ・その他
活動内容の詳細について	※「活動形態」で「通学中」「学校施設間移動中」を選択時のみ表示 その他を選択すると表示されるフリーコメント欄に記載します。
おけがの発生時の状況について	何をしているときに、何が起きて、どのようになったのか詳細を記載します。
事実確認について	事実を証明できる学校関係者の所属・氏名、目撃者がいない場合は学校の窓口ご担当者の所属・氏名を記載します。
主なおけがの内容・部位	・頭、顔（眼・歯を除く） ・眼、歯 ・首 ・胸・腹 ・背・腰 ・臀部（でんぶ） ・肩・二の腕 ・肘 ・前腕（肘から手首までの間） ・手首、手（甲・平）、手指 ・下肢（その他） ・股・太もも、膝 ・下腿（膝から足首までの間）

	・足首、足（甲・平）、足指 ・全身 ・その他 ・不明
主なおけがの内容・左右	左右どちらにおけがをしたか選択します。
主なおけがの内容・症状	・切り傷・すり傷 ・挫傷（打撲・打ち身） ・骨折 ・脱臼（だっきゅう） ・捻挫（ねんざ） ・じん帯・腱（けん）・筋肉の損傷または断裂 ・火傷（やけど） ・切断または欠損 ・神経・脊髄（せきずい）の損傷もしくは断裂 ・頭蓋内（ずがいない）または眼球の血腫（脳挫傷も含む） ・その他 ・不明
お怪我の内容・傷病名等	傷病名を入力します。複数箇所につきおけがをした場合は詳細を入力します。
入院有無	入院の有無を入力します。
通院日数	通院日数の数字のみ入力します。日数が確定していない場合は見込みを入力します。
フリーコメント	留学生は「留学生」と入力します。 その他保険会社への伝達事項があれば入力します。他項目で文字数制限などで詳細を記載しきれなかった場合もこの欄に入力します。

4 負傷者情報の入力

- ① 各項目を入力します。
- ② 画面最下部の「入力情報を確認する」をタップします。

※全項目不備なく入力すると、
「入力情報を確認する」をタップ
できるようになります。

負傷者情報の入力

● ● **3** ● ●

おけがをされた方について

姓 必須 ※全角のみ	名 必須 ※全角のみ
大学	太郎

セイ 必須 ※全角カナのみ	メイ 必須 ※全角カナのみ
ダイガク	タロウ

性別 任意
選択してください ▼

生年月日 必須
2004年 ▼ 08月 ▼ 01日 ▼

自宅 郵便番号 必須
※半角数字のみ
1234567
ハイフンなしで入力ください。

住所表示

郵便番号を入力して住所表示ボタンを押してください。
住所が自動入力されます

自宅 住所（都道府県・市区町村） 必須
※全角のみ
東京都千代田区

自宅 住所（都道府県・市区町村）フリガナ 必須
※全角カナのみ
トウキョウトチヨダク

自宅 住所（町名番地） 必須
※全角のみ
丸の内999-999

※東京海上日動より保険金のご請求に関する文書を送付する場合がございますので、正確な住所を入力してください。

自宅 住所（町名番地）フリガナ 必須
※全角カナのみ
マルノウチ

住所（フリガナ）欄の番地のご入力是不要です。

マンション名/部屋番号 任意
※全角のみ
例）安心マンション101

電話番号 任意
※半角数字のみ
0300000000
ハイフンなしで入力ください。

携帯電話番号 必須
※半角数字のみ
09000000000
ハイフンなしで入力ください。

メールアドレス 必須
xxx@example.com

メールアドレス 確認用の再入力 必須
xxx@example.com

付帯学総の加入有無について

学研災付帯学生生活総合保険の加入有無 任意
選択してください ▼

連絡先について

今後の主な連絡先 必須
メール（おけがをされた方） ▼

その他

フリーコメント 任意
※最大入力文字数300文字・全角のみ
今後の主なご連絡先でその他を選択された方や、改姓された場合など、全体を通して何かありましたらご入力ください

あと300文字入力できます

最後の入力情報の確認画面にて入力内容の修正・変更が可能です

入力情報を確認する

項目名	内容
姓・名	全角で入力します。
セイ・メイ	全角カナで入力します。
性別	性別を選択します。
生年月日	生年月日を選択します。
自宅 郵便番号	ご自宅の住所を入力します。 保険会社（東京海上日動）から書類をお送りする場合、こちらでご登録いただいた住所にお送りします。
自宅 住所（都道府県・市区町村）	
自宅 住所（都道府県・市区町村）フリガナ	
自宅 住所（町名番地）	
自宅 住所（町名番地）フリガナ	
マンション名/部屋番号	
電話番号	今後保険会社（東京海上日動）からご連絡しますので入力誤りのないようご注意ください。
携帯電話番号	今後保険会社（東京海上日動）からご連絡しますので入力誤りのないようご注意ください。
メールアドレス	今後保険会社（東京海上日動）からご連絡しますので入力誤りのないようご注意ください。
メールアドレス 確認用の再入力	確認用となりますので、コピー & ペーストではなく、入力をしてください。
学研災付帯学生生活総合保険の加入有無	加入有無を選択します。
今後の主な連絡先	「メールアドレス」以外を選択した場合も、翌営業日以降に保険会社（東京海上日動）からメールが届きます。 別途、追加で状況等確認する場合には本項目で選択した方法で連絡が来ます。
フリーコメント	その他保険会社への伝達事項があれば入力します。他項目で文字数制限などで詳細を記載しきれなかった場合もこの欄に入力します。

5 入力情報の確認・完了

- ① 入力内容に誤りがないか確認し、修正が必要な場合は該当項目の「修正」をタップします。
- ② 該当項目を修正します。
- ③ 入力内容に誤りがないことを確認したら、パズルピースの人間認証を行い、「完了」をタップします。入力内容が保険会社(東京海上日動)に送信されます。

入力情報の確認

内容を確認して問題なければ、完了ボタンを押してください

特殊記号 (例: ○○、△△、××、●●、▲▲) の入力や全半角の入力誤りがある場合、本画面最下部【完了】ボタン押下後「サーバー通信エラー」が表示されます。該当項目がないか再度ご確認ください。

基本情報の入力

ご報告されている方の情報について

必須

受傷者本人以外 修正

セイメイ 必須

ダイガク タロウ 修正

続柄 必須

父 修正

入学年月・保険加入期間について

入学年月 必須

2022/04 修正

保険の加入期間 / 始期月 任意

修正

おけがをした時点の在籍状況

学校所在都道府県 必須

東京都 修正

学校区分 必須

私立 修正

学校名 必須

東京海上日動大学 修正

学校分類 必須

大学 修正

学部名 必須

海外学部 修正

マンション名/部屋番号 任意

修正

電話番号 任意

0300000000 修正

携帯電話番号 必須

09000000000 修正

メールアドレス 必須

xxx@example.com 修正

付帯学総の加入有無について

学研災付帯学生生活総合保険の加入有無 任意

修正

連絡先について

今後の主な連絡先 必須

メール (おけがをされた方) 修正

フリーコメント 任意

修正

ピースを入れてパズルを完成させてください。パズル画像がわかりにくい場合はパズル右下をタップして別の画像に切り替えて再度お試しください。



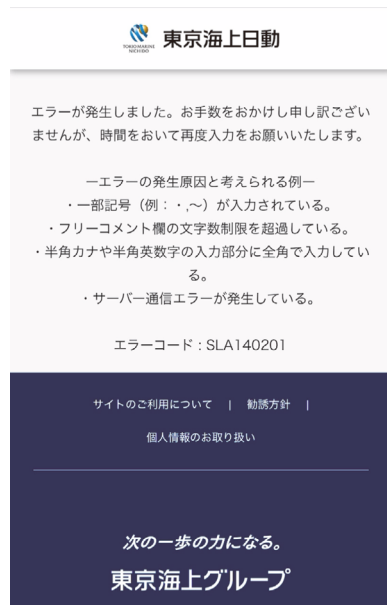
完了

- ④ 本ページが表示されたら受付完了です。受付完了の自動送信メールが届きます。



＜エラーが発生した場合＞

本エラー文言に記載のとおり、恐れ入りますが時間を置いて再度入力してください。



6 事故受付完了メールの確認

- ① 事故通知を完了した翌営業日以降（土日祝日を除く）、学研災に加入済みであることが確認できましたら、今後の手続きについて保険会社（東京海上日動）よりメールが届きます。
 - ② 受付時の内容において不明な点等につきましては確認することがあります。
- メール文面は「7. メール一覧」をご確認ください。

(2)【学校職員】事故証明を行う

要 旨

書類による証明に代わってメールにて事故証明を行う手順をご説明します。

■操作の流れ

1 事故証明のお願いメールの確認

- ① 学生が事故通知を完了した翌営業日以降(土日祝日を除く)、学研災に加入済みであることが確認できましたら、保険会社(東京海上日動)より学校メールアドレス宛にメールが届きます。

2 事故事実の確認

- ① 学生が申告した事故事実を確認します。
- ② 事故事実確認(学校証明)メールの「証明者氏名」と「学校名・部署名等」に入力のうえ、保険会社に返信します。

メール文面は「7.メール一覧」をご確認ください。

※本対応が書類の「事故証明」および「届出証明」の代替となります。

「保険加入証明」は学研災に加入していることを保険会社で確認するため不要です。確認できなかった場合は各学校職員の皆様へ連絡いたします。

(参考)従来の学校証明欄(学生教育研究災害傷害保険金請求書)

学校証明欄	事故証明	保険加入証明	届出証明 (学校施設外の課外活動中事故の場合に必要となります。)
上記事故事実と相違ないことを証明します。	上記事故事実について、該当する方にチェックしてください。	上記活動は本学の規則に則った所定の手続きにより本学の認めた学内学生団体の管理下で行う課外活動中の事故であることを証明します。	
A	B	C	
学校名 → メール返信にて対応	① ☐ Aタイプ(200万円) ② ☐ Bタイプ(100万円コース) ③ ☐ 通学時あり ④ ☐ 通学時なし ⑤ ☐ 通勤時あり ⑥ ☐ 通勤時なし 上記保険加入事実と相違ないことを証明します。	学校名 → メール返信にて対応	学校名 → メール返信にて対応
氏名 (学校職員の証明で)	学校名 → 不要	氏名 (Aに含まれます)	氏名 (Aに含まれます)
被保険者との関係 (①:担当教員、②:問題ありません)	⑦ ☐ 保険会社で確認し、確認が取れない場合、問い合わせします。	職名	職名
	氏名	氏名	氏名

3 診断書の取付 ※条件あり

- ① 保険金請求額が30 万円(※1)を超える場合

診断書が必要となるため、医師に診断書への記入を依頼します。なお、東京海上日動の他の傷害保険等の保険金請求額を合算した結果、保険金請求額が30 万円を超える場合は診断書が必要となります。

(他の傷害保険等の保険金請求等のために診断書を取得済みの場合は、コピーの提出で代替も可能ですが、東京海上日動が指定する診断書のご提出を別途お願いする場合があります)

※保険会社から届くメールアドレスは「gw●●●●●●●●●●●●●●●●@cs.tmnf.jp」です。(受付事故ごとに●は異なります)
事故対応終了後、保険会社から届く上記メールアドレスは使用不可となりますのでご注意ください。

※学校施設外の課外活動(クラブ活動)中の事故の場合には、当該活動が学校の規則にのっとり所定の手続きにより学校が認めた学内学生団体の管理下で行う課外活動(クラブ活動)であることが必要です。

30 万円を超える主な例:

- ・治療費用が270 日以上
- ・医療保険金(P.30 の表参照)+入院日数× 4,000 円の計が30 万円を超えた
- ・死亡・後遺症を負った場合

② 保険金請求額が30 万円(＊1)以下で後遺障害がない場合

医師の診断書は不要です。ただし、事故の状況・内容によっては、東京海上日動より診断書のご提出をお願いする場合や、医療機関に直接照会するための同意書のご提出をお願いする場合がございます。また、SkettBook で保険金をご請求いただく場合、領収証のご提出は不要ですが、保険会社より別途領収証等のご提出を依頼することがございますので、保険金お支払い完了まではお手元にて保管ください。

(＊ 1)実際に支払った金額(治療費)ではなく、医療保険金額です。

5. 保険金請求手続き～治療を終えられたとき～

【学生】治療報告を行う

要 旨

病院等で治療を受けられた後、「治療報告」を行う手順をご説明します。
必ず「事故通知」を行った後、「治療報告」を実施してください。

■操作の流れ

1 治療内容の入力(治療報告)

- ① LINE公式アカウント「SkettBook」のトーク画面の「治療報告を行う」から治療内容の報告をします。
- ② 「おけがをされた学生本人ですか?」「利用規約」「個人情報の取り扱い」の内容を確認し、チェックボックスにチェックを入れます。
- ③ 「同意して利用する」をタップします。

※学生が未成年等の場合は、事故通知は SkettBook で対応可能ですが、治療報告は実施できません。保険金請求書にてご対応ください。

※チェックボックスにチェックを入れると、「同意して利用する」をタップできるようになります。

おけがをされた学生本人ですか? **必須**

※ご本人でない場合、または18歳以上でない場合にはご請求いただけませんので、学校担当者または東京海上日動の担当者までご連絡ください。

② ☒ はい

利用規約および個人情報の取り扱いについてをご確認の上、「利用規約に同意する」「個人情報の取り扱いについて同意する」にチェックを入れ、「同意して利用する」のボタンをタップしてお進みください。

された場合は当該変更後のウェブサイトをご覧ください。をいいます。
(5)「弊社ウェブサイト」とは、そのドメインが「skettbook.jp」である、弊社が運営するウェブサイト（理由の如何を問わず、弊社のウェブサイトのドメインまたは内容が変更された場合は、当該変更後のウェブサイトを含みます。）を意味します。
(6)「サービス利用者」とは、学研災の被保険者である学生本人、および、学生本人から本サービスを利用して弊社に対し当該学生に係る学研災の保険金請求の連絡を行うことにより当該連絡を受けた者で、第3条（利用の開始）に基づき本サービスの利用を開始した者をいいます。
(7)「学校」とは、学研災の被保険者である学生が在籍する、公益財団法人日本国際教育支援協会の賛助会員である学校教育法に定める大学等（大学等）
（注）「学校」とは、学研災の被保険者である学生が在籍する、公益財団法人日本国際教育支援協会の賛助会員である学校教育法に定める大学等（大学等）
（注）「学校」とは、学研災の被保険者である学生が在籍する、公益財団法人日本国際教育支援協会の賛助会員である学校教育法に定める大学等（大学等）

② ☒ 個人情報の取り扱いについて同意する

③ ☒ 同意して利用する

2 基本情報の入力

- ① 各項目を入力します。
- ② 画面最下部の「次へ」をタップします。

基本情報の入力

1 ● ● ● ● ●

■ 基本情報の入力

事故受付番号 必須

※半角数字のみ

1234567890

※保険会社（東京海上日動）よりご案内している10桁の事故受付番号をご入力ください。事故受付番号はSkettBookにて通知いただいた際に、保険会社（東京海上日動）より送信しているメール（gw***@cs.tmnf.jp）の本文内に記載がございますのでご確認ください。

姓 必須

※全角のみ

大学

名 必須

※全角のみ

太郎

セイ 必須

※全角カナのみ

ダイガク

メイ 必須

※全角カナのみ

タロウ

メールアドレス 必須

xxx@example.com

メールアドレス 確認用の再入力 必須

xxx@example.com

最後の入力情報の確認画面にて入力内容の修正・変更が可能です

次へ

※全項目不備なく入力すると、「次へ」をタップできるようになります。

項目名	内容
事故受付番号入力	事故通知した翌営業日以降に保険会社から届くメールにてご案内している10桁の番号を入力します。
姓・名	全角で入力します。
セイ・メイ	全角カナで入力します。
メールアドレス	今後保険会社（東京海上日動）からご連絡しますので入力誤りのないようご注意ください。
メールアドレス 確認用の再入力	確認用となりますので、コピー＆ペーストではなく、入力をしてください。

3 保険金受取情報の入力

- ① 各項目を入力します。
- ② 画面最下部の「次へ」をタップします。

※全項目不備なく入力すると、「次へ」をタップできるようになります。

番号	項目名	内容
①	保険金受取人の入力	該当の保険金受取人の項目を選択します。 ・本人・親族 ・その他
②	保険金受取人の氏名（漢字）	※「保険金受取人」で「その他」を選択時のみ表示 各項目につき、入力します。
③	保険金受取人の氏名（カナ）	
④	保険金受取人の郵便番号	
⑤	保険金受取人の住所（渡欧府県・市区町村）	
⑥	保険金受取人の住所（町名番地）	
⑦	保険金受取人の住所（マンション名/部屋番号）	
⑧	保険金受取人の携帯電話番号	
⑨	保険金受取人の自宅電話番号	
⑩	保険金受取口座の選択	
⑪	金融機関名	正式名称で入力します。
⑫	金融機関の支店コード	支店コードを入力します。
⑬	口座種類	該当の種類の項目を選択します。 ・普通（総合含む） ・当座 ・貯蓄
⑭	口座番号（7桁の数字）	口座番号を入力します。
⑮	口座名義	全角で口座名義を入力します。空白についても全角としてください。

4 治療状況等の入力

- ① 各項目を入力します。
- ② 画面最下部の「次へ」をタップします。

※全項目不備なく入力すると、「次へ」をタップできるようになります。

治療状況等の入力

1

2

3

4

5

事故受付時のおけがの内容について **必須**

事故受付時のおけがの入力情報です。
変更がある場合は、変更ありをチェックして再度入力をしてください。

☒ 変更なし ☐ 変更あり

治療情報の入力

※治療された医療機関名を正式名称で入力してください。
※医療機関名/電話番号は最大5件まで入力可能です。

治療情報 1 **必須**

医療機関名
※全角のみ

東京海上日動病院

医療機関の電話番号
※半角数字のみ・ハイフンなし

09000000000

医療機関の追加

医師から後遺障害があると指摘されている場合はその症状

任意

※最大入力文字数200文字・全角のみ

例) 頭部外傷により、脳挫傷を受傷した

※今回のおけがで医師から身体に障害が残ることを指摘されているときは、後遺障害に関する保険金をお支払いできる場合がございます。詳しくは「後遺障害に関する保険金のご案内」をご確認ください。
<https://skettbook.jp/guidance>
なお、ご入力いただいた場合でも、後遺障害に関する保険金をお支払いできる可能性がある当社が判断した場合のみ担当者からご連絡致します。

入院の有無 **必須**

☒ 入院あり ☐ 入院なし

入院の開始日 **必須**

年 月 日

退院日 **必須**

年 月 日

2回以上の入院がある場合には2回目以降の入院期間

任意

※最大入力文字数100文字

入院期間を入力してください

例) 2023年4月1日から4月21日

通院の有無 **必須**

☒ 通院あり ☐ 通院なし

通院して治療を行った日付 **必須**

※最大入力文字数300文字

入力してください

※入院前に治療を行った場合も入力してください。
例) 23年4月 1.2.3.5.7.9.15.17.20.22.25.29
23年5月 2.3.4.9.15

通院して治療を行った合計日数 **必須**

※半角数字のみ

例) 10

※入院した日数を除いた「通院日数」を入力してください。
※通院された「期間」ではなく、実際に医療機関へ通院された「日数」を入力してください。

ギブス等による固定を必要とした期間 **必須**

☒ あり ☐ なし

※ギブス等の例：ギブス、ギブスシーネ、ギブスシャーレ、副子・シーネ固定
※ギブス等に該当するかわからない場合には、「あり」を選択して固定に関する情報の入力に一旦お進みください。

固定具による固定開始日 **必須**

年 月 日

固定具による固定終了日 **必須**

年 月 日

治療で使用した固定具の選択（複数回答可） **必須**

☐ ギブス・キャスト ☐ ギブスシーネ
☐ ギブスシャーレ ☐ 副子・シーネ・スプリント固定
☐ 創外固定器 ☐ PTBキャスト
☐ PTBブレース ☐ 線副子等
☐ ハローベスト ☐ その他

固定期間中、固定具を常時装着 **必須**

☒ はい ☐ いいえ
☐ その他

※「入浴中のみ取り外す」等の状態は常時装着に含まれます。
※装着状況について常時かどうかわからない場合には、その他欄に実際の装着状況を入力してください。

固定を要する原因となった受傷部位（複数回答可） **必須**

☐ 脊柱
☐ 次の内のいずれか（上腕骨・橈骨・尺骨・大腿骨・脛骨・腓骨）
☐ 次の内のいずれか（肩関節・ひじ関節・手関節・股関節・膝関節・足関節）
☐ 次の内いずれかの単独骨折（肩甲骨・鎖骨・手根骨・腸骨・恥骨・座骨・膝蓋骨・距骨・踵骨・足根骨）
☐ 肋骨もしくは胸骨
☐ 顎骨もしくは顎関節（上下顎を固定）
☐ その他

固定した部位の受傷形態（複数回答可） **必須**

☐ 骨折 ☐ 脱臼
☐ 靱帯損傷 ☐ その他

最後の入力情報の確認画面にて入力内容の修正・変更が可能です

次へ

番号	項目名	内容
①	事故受付時のおけがの内容について	事故通知時に申告いただいた内容から変更がある場合は「変更あり」をチェックし、おけがの内容を選択、入力します。
②	医療機関名	治療された医療機関の情報を入力します。
③	医療機関の電話番号	複数の医療機関にかかれた場合は、「医療機関の追加」をタップして入力します。（最大5件）

④	医師から後遺障害があると指摘されている場合にはその症状	今回のおけがで医師から身体に障害が残ることを指摘されている場合、その症状を記載します。
⑤	入院の有無	「入院の有無」を選択します。入院された場合は「入院あり」にチェックし、入院の開始日および退院日を入力してください。 ・入院あり ・入院なし
⑥	通院して治療を行った日付	「通院日」を入力します。
⑦	通院して治療を行った合計日数	入院した日数を除いた「通院日数」を入力します。
⑧	ギプス等による固定を必要とした期間	ギプス等による固定をされた場合は「あり」にチェックし、固定開始日や終了日、使用した固定具について入力・選択します。

5 連絡事項の入力

- ① 以下に該当する場合、「保険会社(東京海上日動)への連絡事項等」に記載します。
 - ・治療を継続される場合にはその旨
 - ・東京海上日動に他の傷害保険契約等がある場合には証券番号
 - ・上記以外で、東京海上日動への連絡事項がある場合にはその内容
- ② 入力が終わったら、「入力情報を確認する」をタップします。

連絡事項

● ● ● 4 ● ●

保険会社（東京海上日動）への連絡事項等

任意

※最大入力文字数400文字・全角のみ

以下に該当する場合にはご入力ください。

- ・治療を継続される場合にはその旨
- ・実際の事故日が事故通知時の事故日と異なる場合には正しい事故日
- ・東京海上日動に他の傷害保険契約等がある場合には証券番号
- ・上記以外で、保険会社（東京海上日動）への連絡事項がある場合にはその内容

治療継続中

入力情報を確認する

6 入力情報の確認・完了

- ① 入力内容に誤りがないか確認し、修正が必要な場合は該当項目の「修正」をタップします。
- ② 該当項目を修正します。
- ③ 入力内容に誤りがないことを確認したら、「完了」をタップします。

※学校からの各種証明の到着後にお支払い手続きがされます。内容確認のため保険会社（東京海上日動）から連絡がいく場合があります。

- ④ 本ページが表示されたら受付完了です。受付完了の自動送信メールが届きます。メール文面は「7.メール一覧」をご確認ください。
※エラーが発生した場合は、画面上文言に沿ってご対応ください。

東京海上日動

7 保険金支払い完了通知の確認

ご契約内容にしたがい、保険金をお支払いします。保険金のお支払金額についてはハガキ等でご案内し、保険金をお支払いできない場合は速やかにご連絡します。

※受付時の内容において不明な点等につきましては確認することがあります。また、治療の経過や内容、症状の程度、おけが発生時の状況等について、医療機関等へ確認を行う場合があります

6. お手続き中のエラー内容と対応方法

要 旨

お手続き中表示されるエラーメッセージと、その対応方法についてご説明します。

エラーコード	エラーの理由および対応方法
— (画面最下部のボタンが非活性)	入力内容に不備があります。 ※発生原因と考えられる事例： ・一部記号（例：・, ～）が入力されている。 ・フリーコメント欄の文字数制限を超過している。 ・半角カナや半角英数字の入力部分に全角で入力している。 ・サーバー通信エラーが発生している。
SLA100001	必須項目に誤りがあります。
SLA100002	項目文字列に不足・超過が発生しています。どの項目かは特定できませんが、入力可能文字数を超過もしくは不足しています。
SLA100003	入力できない文字種（例「・」「～」や旧字体など）があります。入力内容を確認し、全角・常用漢字へ訂正の上、再度お試しください。
SLA100005	生年月日等の値に誤りがあります。
SLA110304	項目文字列の形式に不備があります。

7. メール一覧

要 旨

保険会社から学校職員・学生の皆様へお送りするメールです。

No.	メール種別	From.To.	用途
1	事故情報登録受付完了メール	(自動発信) 保険会社東京海上日動→学生	LINE公式アカウントより、正常に事故通知が完了したことをお知らせします。
2	保険金請求手続きのご案内メール	保険会社東京海上日動(学校保険コーナー)→学生	保険金を請求するための手順をご連絡します。
3	事故事実確認(学校証明)メール	保険会社東京海上日動(学校保険コーナー)→学校担当者	学生の事故通知が完了しましたので、学校職員での事故事実の証明を依頼します。
4	治療状況申告受付完了メール	(自動発信) 保険会社東京海上日動→学生	LINE 公式アカウントより、正常に治療報告が完了したことをお知らせします。

※文言等を一部変更させていただく場合がございます。

No.1:事故情報登録受付完了メール



お客様

この度、「SkettBook」にて事故登録を完了しましたので、お知らせいたします。

■重要■

治療状況申告の際に必要な受付番号等の詳細については改めてメールでご連絡いたします。

ご登録いただいた内容をもとに手続きを進めます。
内容確認のためご連絡させていただく場合もございますのでご了承ください。

引き続き、「SkettBook」をよろしくお願い申し上げます。

※本メールは送信専用メールアドレスから配信されています。本メールにご返信いただいてもお答えできませんのでご了承ください。
※本メールに心当たりの無い場合は、大変お手数ですが破棄くださいますようお願いいたします。

◇発信元

学研災保険加入者専用サービス
学生生活の“もしも”の助っ人「SkettBook」

SkettBook事務局
東京海上日動火災保険株式会社

<https://www.tokiomarine-nichido.co.jp/>

No.2:保険金請求手続きのご案内メール

●●●● 様

この度のおけがに関しまして心よりお見舞い申し上げます。

先般 SkettBook よりご連絡を頂いた内容に基づき、東京海上日動火災保険・学校保険コーナーにて受付を致しました。

受付内容およびご請求の流れについて以下の通りご案内させていただきます。

1. 受付内容

受付番号：●●●●

おけがをされた方：●●●●様

事故日：●年●月●日

事故の内容：

2. 保険金ご請求方法

(1) LINE から受付頂いたお客様

2026 年 2 月 26 日以降は、LINE 公式アカウント「SkettBook」を友達登録いただき、ご請求をお願いいたします。

上記「受付番号」が必要となりますのでお間違いないようご注意ください。

また満 18 歳未満の未成年の方は（3）の保険金請求書によるお手続きをお願いいたします。

LINE 公式アカウント URL：

(2) SkettBook アプリから受付頂いたお客様

2026 年 2 月 26 日以降は、LINE 公式アカウント「SkettBook」を友達登録いただき、ご請求をお願いいたします。

上記「受付番号」が必要となりますのでお間違いないようご注意ください。

またご請求時点で満 18 歳未満の未成年の方は（3）の保険金請求書によるお手続きをお願いいたします。

Web 上のお手続きによる保険金請求時の必要書類：<https://skettbook.jp/guidance>

(3) 保険金請求書によるご請求

保険金のご請求に関する内容を保険金請求書へ記載し、弊社にご提出頂く方法です。

活動の種別をはじめ書類の記載方法等につきましては各学校の窓口へお問い合わせください。

3. ご注意頂きたい事項

(1) SkettBook にてご了承頂きました通り、事故の内容については弊社より学校へ通知します。また、事故に関連する情報

やご契約内容等の手続きに必要な情報につきましては弊社にて学校より直接取得させていただきます。

(2) このメールアドレスは保険金のお支払いの完了した場合や、保険金のご請求がなされなかった場合等、弊社による対応が

終了した際には使用できなくなります。

4. 保険金のお支払いに関するアンケート

弊社では、より良いサービスと安心をお客様へ提供させていただくため、アンケートを実施しております。

本アンケートは、保険金をお受け取りされた後に回答いただきますようお願い申し上げます。

お客様のご意見を今後の業務運営に活かしてまいりますので、お手数ではございますが、ご協力をお願い申し上げます。

ご質問等がございましたら、こちらのメールへご返信を頂くか、以下の連絡先までご遠慮なくお問い合わせください。

学研災保険金のお支払いに関するアンケート URL：

<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=nVQrWe7LrEmltkz-uh4kuZyBDRMWgPRIsAbNG24ZwwFUN1ZMUKtDMjY1REZDNkc1QVYySTBMQ0IXWi4u>

東京海上日動火災保険株式会社

学校保険コーナー

担当者：お客様係

TEL：0120-789-112

EMAIL：●●●●@cs.tmnf.jp

No.3: 事故事実確認(学校証明)メール

お世話になります。以下の事故を学生から受付いたしましたので、申告内容（事故事実）についてご確認の上、「2. 必要な証明」に必要な事項を入力し、本メールへご返信をお願いします。

【2026/2/26 以降は LINE 公式アカウント「SkettBook」から保険金請求手続きをお願いしております】

2026/3/31 をもちまして SkettBook アプリを終了致します。2026/2/26 以降は、SkettBook アプリから受付いただいたお客様も LINE 公式アカウント「SkettBook」を友達登録いただき、保険金請求手続きいただけますのでご了承ください。

1. 事故内容

学生氏名：＜学生氏名＞
 学部／学科：＜学部・学科＞
 学籍番号：＜学籍番号＞
 事故日：＜事故日＞
 発生場所の詳細：＜事故場所＞
 おけが発生時の状況：＜事故状況＞
 事故事実を把握されている方：＜証明者＞
 受付番号：＜事故受付番号＞
 活動の形態：＜活動の形態＞
 移動方法：＜通学・施設間移動のみ＞
 移動経路や授業名等：＜通学・施設間移動のみ＞

2. 必要な証明：

・事故証明：事故事実のご確認後、以下フォームに証明者のお名前、学生との関係（例：〇〇大学職員）をご入力の上、ご返信ください。

通学中・施設間移動中事故の場合は以下◆の内容（施設間移動中事故の場合は移動前後双方の活動について）も必ず記入してください。

上記学生からの申告内容（事故事実）に相違ないことを証明します。

（正課中（体育実技・理系実験実習・医療実習）の事故の場合のみ）

事故事実を担当教員に確認したことを証明します。

（学外における課外活動中の事故の場合のみ）

上記活動は本学の規則に則った所定の手続きにより本学の認めた学内学生団体の管理下で行う課外活動中の事故であることを証明します。

（通学中・施設間移動中事故の場合のみ）

上記学生が以下の活動に（参加予定／参加していた）こと、並びに上記事故が就学拠点からの合理的経路上で学校が禁止していない方法で移動中に発生したことを証明します。

◆活動内容：

◆活動時間：

◆活動の場所：

証明者氏名：

学校名・部署名等：

東京海上日動火災保険株式会社

ウェルネス保険金サポート部 傷害保険サポート室 傷害 3 チーム（学校保険コーナー）

担当者：＜担当者名＞

0120-868-066

＜GNet メールアドレス＞

No.4:治療状況申告受付完了メール



8. よくあるご質問

■学校職員の対応について

No.	質問	回答
1	学研災事故対応用で登録する各学校のメールアドレスについて、複数メールアドレスを登録することはできるか。	メールアドレスの登録は各学校につき、1つのみです。複数のキャンパスがある場合には、メールの自動転送機能の活用や、各キャンパス共通で閲覧可能なアドレスを使用いただくことをご検討ください。
2	事故通知の送信内容を学校事務担当者と共有する機能はあるか。	学生が保険会社東京海上日動へ事故通知をした際に、学校担当者（事前にご登録いただいたメールアドレス宛）へ通知が送信されます。保険金支払が完了した際にも、学校担当者宛に支払完了通知のメールが送信されます。
3	LINE 公式アカウント導入後、従来の紙を使用した事故通知、保険金請求は対応できないか。	ペーパーレス化の観点でオンラインでのお手続きを推奨しておりますが、現状紙でのお手続きも可能です。
4	課外活動届、通学中事故証明書などの学校証明関連の書類提出はどのように行うか。	学校証明はメールで完結します。 保険会社からお送りするメールにご返信いただくことで書面での提出は原則不要となります。
5	事故状況の内容が不十分な場合や請求時の問合せなど、学校側が関与せず直接学生と保険会社で行えるのか。	原則、保険会社より、学校ご担当者を通さず、学生に電話や事案専用メールなどでご連絡させていただきます。一方で、学生と連絡がつかない場合などは、学校ご担当者にご連絡させていただきます。
6	SkettBook を導入すれば、加入者のしおりの配布が不要となるのか。	帳票申込サイト上からお取り寄せ可能である「SkettBook 案内用チラシ」を配布いただければ、学研災の加入者のしおりは原則不要です。なお、LINE 公式アカウントに搭載されるのは学研災の加入者のしおりのみですので、付帯賠償については、加入者のしおりの配布が必要です。

■学生の対応について

No.	質問	回答
1	付帯賠償、付帯学総についても、LINE 公式アカウントからのお手続きはできるのか。	LINE 公式アカウントから事故通知ができるのは学研災のみです。付帯賠償、付帯学総に関しては従来の手続き方法で請求をお願いします。
2	保険会社とのやりとりはLINE公式アカウントを通して行うのか。	LINE公式アカウントは保険会社からの発信専用となっており、チャットでのやりとりはできません。学生からの問い合わせについては、従来通りの電話や事案専用メールなどで対応します。
3	未成年者の保険金請求の方法を知りたい。	学校の証明については保険会社（東京海上日動）へメールを送信することで対応できます。ただし、未成年の場合は親権者の印が必要になりますので、学生が保険金請求する際は、LINE公式アカウントでの事故通知後、保険金請求書にご記入いただきます。具体的な手続き方法は、個別に保険会社（東京海上日動）が学生に連絡します。
4	SkettBook上に大学名が表示されていない、または、学校区分や大学名が誤って表示されている。	情報を修正しますので、お手数ですが、ヘルプデスクまでお問い合わせください。
5	SkettBookにて、領収証原本を提出する必要があるか。	SkettBookにて保険金請求を行う場合、領収証は原則提出不要です。ただし、事故の状況・内容によっては保険会社（東京海上日動）より領収証などの書類の提出を依頼する場合があるため、保険金お支払い完了までは保管してください。なお、領収証の提出が必要な場合、学生にご登録いただいたメールアドレスに対して、保険会社東京海上日動から写真アップロード用のURLを案内し学生から直接アップロードいただく流れとなります。

連絡先等一覧

お問い合わせ内容によって窓口が異なりますので、下記をご確認の上ご連絡をお願いします。

1. 加入・異動・学研災管理システムについて

公益財団法人 日本国際教育支援協会

部 署 名	郵便番号	所 在 地	電 話
学生支援部学生保険課	153-8503	東京都目黒区駒場4-5-29	03-5454-5275

2. 約款、活動内容による補償の適用可否について

東京海上日動火災保険株式会社

ご契約や商品一般のご質問は以下へお問い合わせください。

※変更となる場合があります。

事 業 所 名	郵便番号	所 在 地	電 話
公務第二部文教公務室	102-8014	東京都千代田区三番町6番地4	0120-587-050

3. 事故報告、保険金支払の進捗状況、発生した事故の補償可否・ご相談について

事故報告・保険金請求先（東京海上日動損害サービス課）

東 京 海 上 日 動 事 業 所	事 業 所 所 在 地
ウェルネス保険金サポート部 傷害保険サポート室 傷害保険サポート第三チーム（学校保険コーナー） フリーダイヤル 0120-868-066（学研災・付帯賠償共通） TEL 03-6632-0737（学研災） 03-6632-0739（付帯賠償） FAX 050-3730-6915	〒105-8551 東京都港区西新橋3-9-4 虎ノ門東京海上日動ビルディング

4. SkettBookについて

東京海上日動火災保険株式会社 公務第二部文教公務室	TEL 0120-587-050 (ダイヤル3を選択してください)
------------------------------	--------------------------------------

学生教育研究災害傷害保険・
学研災付帯賠償責任保険の解説(2026)

2026 年 3 月

発 行 者 公益財団法人 **日本国際教育支援協会**
学生支援部 学生保険課

〒153-8503 東京都目黒区駒場 4-5-29
電話 03-5454-5275 (直通)
<https://www.jees.or.jp/>

印刷 十一房印刷工業株式会社
