

記載例

誓約書

市町村（国保組合） 後期高齢者医療広域連合 の (国保・介護) 被保険者 である〇〇〇〇 殿が受けた 保険 医療 介護 給付は、

令和×年〇月△日に 私の不法行為によって生じた事故等によるものですので、下記の事項を遵守することを誓約します。

記

- 1. 保険（医療）給付費が確定したときには損害賠償金を貴職に支払いすること。
2. 貴職の承諾なしに示談したときは、国民健康保険 後期高齢者医療 保険（医療）の給付の価格の限度 介護 保険 において何人に対しても示談の効力を主張しないこと。
3. 上記1の支払いに充てるため、〇〇〇〇（損害賠償責任保険会社等） に対して有する 自動車損害賠償責任保険 から受けるべき 保険金 ならびに任意保険の対人 自動車損害賠償責任共済 共済金 賠償保険金中、(保険・医療・介護) 給付額を限度として、貴職が受領することを承諾する。
4. 加害者請求権により保険金等を請求する場合は、貴職にも連絡をすること。

令和×年 〇月 □日

損保会社による届出 代行の場合は、損保会 社名と担当者名が記 入されます。

誓約者 住所 〇〇県●●市
氏 名 〇〇 〇〇 印
保証人又は親権者 住所 □□県■市
氏 名 〇〇 〇〇 印
誓約者との関係 △

市町村（国保組合）長
山梨県後期高齢者医療広域連合長 〇〇 ●● 殿

(注) 1. 加害者（誓約者）が未成年の場合は、親権者が誓約書を差し入れてください。