

## 誓 約 書 (加害者側)

千代田区長 宛

千代田区の国民健康保険の下記被保険者が受けた保険給付は、私の不法行為(交通事故、傷害事件)に基づくものですので、次の事項を遵守する事について書面をもって誓約します。

1. 保険給付確定時に過失割合により損害賠償金(国民健康保険給付分)を貴職に支払いをすること。
2. 貴職の書面承諾なしに示談したときは、国保給付分に限り、何人に対しても示談の効力を主張しないこと。

令和 年 月 日

被害者(被保険者)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

加害者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

連絡先 \_\_\_\_\_

(損害保険会社が対応する場合は損害保険会社の情報を追記)

会社・部署・担当者名等

連絡先