

誓 約 書

貴保険者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）に基づくものですので、次の事項を遵守することを書面をもって誓約いたします。

- 1 保険給付額確定時に損害賠償金を貴保険者に支払いすること。
- 2 貴保険者の書面承諾なしに示談したときは国民健康保険給付分に限り、何人に対しても示談の効力を主張しないこと。
- 3 上記1の支払いに充てるため_____保険株式会社（農業協同組合）に対して有する自動車損害賠償責任保険（共済）から受けるべき保険金（共済金）中、保険給付額を限度として貴保険者が優先的に受領することに異議なく同意します。

平成・令和 年 月 日

誓 約 者 住所 _____
氏名 _____ (印)

連帯保証人 住所 _____
氏名 _____ (印)

(市 ・ 町) 長

_____ 呉 国民健康保険組合理事長 様

記

保 有 者	住所			
	氏名		証明書番号	
第 三 者 (運 転 者)	住所	※		
	氏名	※	誓約者との関係	※
被 害 者 (被 保 険 者)	住所			
	氏名			

(注) 連帯保証人の印鑑証明を添付してください。

※印欄は、誓約書と運転者が異なる場合のみ記入してください。

記入例

様式 5

相手方に、記入してもらった書類です。

誓約書

貴保険者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）に基づくものですので、次の事項を遵守することを書面をもって誓約いたします。

- 1 保険給付額確定時に損害賠償金を貴保険者に支払いすること。
- 2 貴保険者の書面承諾なしに示談したときは国民健康保険給付分に限り、何人に対しても示談の効力を主張しないこと。
- 3 上記1の支払いに充てるため 呉海上火災 保険株式会社（農業協同組合）に対して有する自動車損害賠償責任保険（共済）から受けるべき保険金（共済金）中、保険給付額を限度として貴保険者が優先的に受領することに異議なく同意します。

平成・令和 元年 5月 1日

誓約者 住所 呉市中央4丁目1番6号
氏名 広島一郎 印

連帯保証人 住所 _____
氏名 _____ 印

任意保険に未加入の場合に記入してください。

(市 ・ 町) 長

呉 国民健康保険組合理事長 様

記

保有者	住所	呉市中央4丁目1番6号		
	氏名	広島一郎	証明書番号	PY-123456-3
第三者 (運転者)	住所	※		
	氏名	※	誓約者との関係	※
被害者 (被保険者)	住所	呉市和庄1丁目2番13号		
	氏名	呉市太郎		

(注) 連帯保証人の印鑑証明を添付してください。

※印欄は、誓約書と運転者が異なる場合のみ記入してください。