

誓約書

貴町の国民健康保険の被保険者が受けた保険給付は、私の不法行為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支払いすること
- 2 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、貴殿が優先的に受領することを承諾し、優先部分については誓約者の受領権行使をしないこと

令和 年 月 日

誓約者 住所

氏名

⑩

保証人 住所

氏名

⑩

松伏町長 殿

記

保有者	住所			
	氏名		証明書番号	
加害者 (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			