

様式7号の1

誓約書（相手側）

貴（市町・国保組合・広域連合、広域市町村圏組合）の国民健康保険（後期高齢者医療、介護保険）の下記被保険者が受けた保険（医療、介護）給付は、私と 国保 太郎 様との間で発生した第三者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（医療、介護）給付額確定時に損害賠償金を保険者等に支払うこと。
- 2 保険者等の書面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、介護保険）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。

令和 ○○年 ○○月 ○○日

② 誓約者 住所 □□市△△町○○丁目

氏名 相手 花子 印

保証人 住所 _____

氏名 _____ 印

※署名又は記名・押印

市長名 _____

市町長 様
国保組合理事長 様
広域連合長 様
広域市町村圏組合 様

記

③ 保有者	住所	<u>○○市○○町○○番○○号</u>		
	氏名	<u>相手 次郎</u>	証明書番号	<u>A B 1234567</u>
④ 加害者 (運転者)	住所	※		
	氏名	※	誓約者との関係	※
⑤ 被害者 (被保険者)	住所	<u>○市○町○番○号</u>		
	氏名	<u>国保 太郎</u>		

※印欄は誓約者と加害者（運転者）が異なる場合のみ記入してください。

誓約書の記入方法

※事故の過失割合に関係なく、加害者（相手側）が記入します。

① 記入年月日

記入年月日を記入してください。

② 誓約者

加害者（相手）の住所を記入し、署名又は記名・押印してください。

誓約者が未成年者等の場合は、保証人も記入してください。

③ 保有者欄（交通事故の場合のみ）

加害者（相手）車両の保有者の住所・氏名を記入してください。

※運転者とは必ずしも一致しません。

④ 加害者（運転者）欄

誓約者と加害者が異なる場合は記入してください。

⑤ 被害者（被保険者）欄

被害者（被保険者）の住所・氏名を記入してください。

※加害者（相手）の協力が得られない場合は、無理に提出を求める必要はありません。

ただし、交通事故以外の第三者行為の場合は、原則として、誓約書が必要です。