

誓約書 (加害者側記入)

貴東京芸能人国民健康保険組合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ことを書面をもって誓約します。

1. 保険給付確定時に損失割合により損害賠償金（国民健康保険給付分）を貴殿に支払いをすること。
2. 上記1の支払いに充てるため_____保険株式会社(共済農協組合)に対して有する自賠責保険(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認し、同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

住所

TEL

氏名

印

東京芸能人国民健康保険組合

理事長 清元 榮志太夫 殿

記

加害者	住所	TEL :	
	氏名		
被害者	住所	TEL :	
	氏名		
※ 被保険者と誓約者との関係		自賠責（共済） 証明書番号	

※印欄は、誓約者と被保険者が異なる場合のみ記入してください。