

過失割合に関係なく、  
被害者 = 事故にあった当国保組合の被保険者  
加害者(第三者) = 事故の相手  
としてください。

関西たばこ国民健康保険組合 御中

(第三者が記入)

## 誓 約 書

貴(市・町・村・組合・後期高齢者医療広域連合)の国民健康保険  
~~後期高齢者医療~~の下記被保険者  
が受けた ~~医療給付~~ 保険給付 は、私の不法行為(交通事故等)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殿に支払いすること。  
~~医療給付額~~
- 2 貴殿の書面承諾なしに示談したときは、国民健康保険給付分  
~~後期高齢者医療給付分~~ に限り何人に対して  
も示談の効力を主張しないこと。

年 月 日

誓約者 住 所 ○○市○○○町一丁目1番1号  
氏 名 加害 次郎 ⑩

保証人 住 所 ●●市●●●町二丁目3番4号  
△△海上火災保険株式会社  
氏 名 大阪サービスセンター 損保 一郎 ⑩

任意保険がある場合は、  
損保会社の担当者の部署、氏名を  
記入、押印してください。

任意保険がない場合は、  
生計を一にしない者1  
名を保証人として立てて  
ください。

記

加 害 者 (第 三 者)	住 所	※		
	氏 名	※	誓約者との関係	※
被 害 者 (被 保 険 者)	住 所	○○市○○○町四丁目5番11号		
	氏 名	国 保 太 郎		

(注) 加害者が未成年者の場合は親権者または世帯主が誓約書を記入してください。  
※印欄は誓約者と第三者が異なる場合のみ記入してください。

相手方に署名・捺印を拒否された場合は、  
その理由を余白に記入してください。

例. こちらのほうが過失が大きいため拒否された。  
過失割合の主張に差があるため拒否された。など