

※ この誓約書は、事故の相手方に
記入していただく書類です。

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、私の不法行為に基づくものであるため、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 **誓約者の加入している自賠責又は任意保険会社** 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 **●●●●損害** 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

事故の相手方 加害者名。
未成年の場合は親権者氏名等を記入、押印。

令和 ○ 年 5 月 20 日

損保会社がない場合は、誓約者とは別に生計を立てている方を連帯保証人としてください。（印鑑証明書添付）

誓 約 者 住所 **広島市●区●●一丁目1番1号**
 氏名 **安芸 一郎** **安芸** 印
 連帯保証人 住所 **広島市●区○○○○**
 氏名 **●●●●損保会社 担当者名** 印

東広島市長 様

事故の相手方の車の保有者情報

相手方の自賠責の証明書番号

記

保 有 者	住所	広島市●区●●一丁目1番1号		
	氏名	安芸 一郎	証明書番号	HB053-222
第 三 者 (加害者)	住所	※		
	氏名	※	誓約者との関係	※
被 害 者 (被保険者)	住所	東広島 花子		
	氏名	東広島市西条栄町8番29号		

(注) 連帯保証人の印鑑証明を添付してください。

※印欄は、誓約者と加害者が異なる場合のみ記入してください。

「3」及び「保有者」欄については、交通事故に該当する場合に記入してください。