

誓約書 (加害者側)

富士見市の下記国民健康保険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 富士見市の国民健康保険の保険給付立替払分については、責任をもって、指定された期日に富士見市に返納すること。
- 2 富士見市の書面承諾なしに示談したときは、国民健康保険の保険給付分に限り、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（ ）保険会社に対して有する私の契約する自動車損害賠償責任保険から受けるべき保険金中、保険給付額を限度として富士見市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。

年 月 日

誓約者 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

保証人 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

(あて先) 富士見市長

記

加害者 (運転者)	住所	
	氏名	
被害者 (被保険者)	住所	
	氏名	