

# 記入見本

事故の相手方に記入してもらう書類です。  
(この書類は、提出できる場合のみでかまいません)

## 誓約書(加害者用)

下記事故に対し、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律及び介護保険法に基づき支払われた治療費についての損害賠償金の支払に関し次のとおり誓約します。

### 記

- 私が支払うべき損害賠償額は、私の自賠責保険又は任意保険をもって優先的に支払い、なお、自賠責保険等契約のない場合、若しくは支払に不足を生じた場合は、私が現金をもって支払います。
- 第1項の支払等について、損害保険会社等に支払の業務を委託した場合においても同様、私の責任において優先支払を実施させます。
- 示談する場合には、事前に過失相殺等その内容を貴職に連絡し、了解のうえで行うとともに、上記損害賠償額を示談書に記載する等支払義務を明確にします。

令和元年5月5日

(保険者等名)

(あて先) 京都府後期高齢者医療広域連合長

(加害者)

事故等の相手方の住所・氏名

住所 京都府 〇〇〇〇〇 〇〇〇〇

氏名 国保 次郎  印

1 被害者

住所 京都府京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620

氏名 広域 太郎

2 事故発生年月日

令和元年5月1日

3 事故発生場所

京都府 〇〇〇〇〇 〇〇〇〇〇 〇〇〇〇

被保険者本人の住所・氏名