

誓約書 (加害者側)

貴市の介護保険の下記受給者が受けた保険給付は、私の不法行為（交通事故）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。
- 2 貴殿の書面承諾なしに示談したときは介護保険給付分に限り、何人に対しても示談の効力を主張しないこと。

年 月 日

誓約者 住 所

氏 名 印

保証人 住 所

氏 名 印

岐阜市長 様

記

保 有 者	住 所			
	氏 名			
加 害 者 (運 転 者)	住 所	*		
	氏 名	*	誓約者との関係	*
被 害 者 (被 保 険 者)	住 所			
	氏 名			

(注) *印欄は誓約者と運転者が異なる場合のみ記入して下さい。