様式第６―１号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（相手者側）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 誓約書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 貴殿の | 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(交通事故)に基づくものですから、次の事項を順守することを書面をもって |
| 誓約いたします。 |
|  |

１　貴殿が支払った保険給付費の給付額確定時に、その請求に従って遅滞なく支払いします。２　示談は、前もって貴殿の書面承諾を得てから行います。３　貴殿の承諾を得ないで行った示談が、誓約事項に違背することがあっても、誓約書の無効は主張いたしません。この示談による一切の責任は私にありますから、貴殿の指示に忠実に従い義務を履行いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ４　上記１の支払いに充てるため |  | 保険会社(農協共済等)に |
| 対して有する自動車損害賠償責任保険から受ける保険金のうち、保険給付額を限 |
| 度として貴殿の優先受領権を認めます。 |

|  |
| --- |
| 　　年　　月　　日 |
|  |
| 誓約者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |  |
| 連帯保証人 | 住所 |  |  |
| 氏名 |  |  |
|  | 殿 |
| 市町村長 |
| 国保組合理事長 |

記 |
| 保有者 | 住所 |  |
| 氏名 |  | 証明書番号 |  |
| 相手者（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）※印欄は誓約者と相手者（運転者）が異なる場合のみ記入してください。