誓　約　書　（加害者側）

新宿区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、傷害事件）に基づくものですので、次の事項を遵守する事を書面をもって誓約します。

1. 保険給付確定時に過失割合により損害賠償金（国民健康保険給付分）を貴職に支払いをすること。
2. 貴職の書面承諾なしに示談したときは、国保給付分に限り、何人に対しても示談の効力を主張しないこと。

被害者（被保険者）

住所

氏名

　　加害者（損害保険会社が対応する場合は損害保険会社）

　住所

氏名

ＴＥＬ

　連帯保証人

住所

氏名

ＴＥＬ

* 加害者及び連帯保証人の方が、自書してください。（損保はゴム印可）

令和　　年　　月　　日

新　宿　区　長　宛