

誓約書

被害者

貴 **橘川太郎** 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。

- 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。
- 貴殿の書面承諾なしに示談したときは国民健康保険給付分に限り、何人に対しても示談の効力を主張しないこと。
- 上記1の支払いに充てるため 〇〇 保険株式会社(農業協同組合)に対して有する自動車損害賠償責任保険(共済)から受けるべき保険金(共済金)中、保険給付額を限度として貴殿が優先的に受領することを承諾し、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。

令和 〇年〇〇月〇〇日

誓約者

住 所 **さいたま市大宮区〇〇-〇〇〇〇**氏 名 **健康 花子**

印

保証人

住 所 **さいたま市大宮区××-××××****〇〇保険株式会社**氏 名 **損害 一郎**

印

記

保 有 者	住 所	さいたま市大宮区〇〇-〇〇〇〇		
	氏 名	健康 太郎	証明書番号	Z-999-99999
運 転 者 (誓約者と異なる場合のみ記入)	住 所			
	氏 名		誓約者との関係	
被 害 者 (被 保 険 者)	住 所	橘川市泉〇-〇〇-〇		
	氏 名	橘川 太郎		