|  |  |
| --- | --- |
| 念　　書  　　私の被った事故について、国民健康保険法による保険給付を受けた場合は、私が  　加害者に対して有する損害賠償請求権を国民健康保険法第６４条第１項の規定によ  　って保険者が給付の価額の限度において取得、行使し、かつ賠償金を受領すること  　に異議のないことをここに書面をもって申し立てます。  　　なお、あわせて次の事項を遵守することを誓約します。  １　加害者と示談を行おうとする場合は、必ず前もって貴職にその内容を申し出  　　　　ること。  ２　加害者に白紙委任状を渡さないこと。  　　３　加害者側から金品を受けたときは受領年月日、内容、金額（評価額）をもれ  　　　　なく、かつ遅滞なく貴職に届け出ること。  ４　上記のほか、私が受けた保険給付について、市町（国保組合）が加害者（保  　　　　険会社等）へ損害賠償請求を行うにあたって、保険給付にかかる明細書（診  　　　　療報酬明細書等）を提出することに同意します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  　　　　　　　　住　　所  　　　　　　氏　　名 　 印  市　　町　　長  　　　　　　　 様  国保組合理事長  記 | |
| 被保険者（受傷者）氏名 |  |
| 第三者（加害者）氏名 |  |
| 発生日 | 年　　月　　日 |