

# 誓約書

(1) 事故発生年月日 令和 年 月 日

(2) 事故発生場所 \_\_\_\_\_

上記の事故について加害者 \_\_\_\_\_ は被害者名 \_\_\_\_\_

に対して負う、損害賠償につき、被害者が健康保険法による、保険給付を受けた場合は、下記事項を遵守することはもちろん、その費用を保証人と連帯して、新電元工業健康保険組合に弁済することを誓約いたします。

1. 貴組合より、被害者が受けた保険給付の請求があったときは、遅滞なくその負担額を貴組合に支払うこと。
2. 被害者が受けた保険給付の損害賠償については、常に誠意をもって貴組合の申し出に応じること。
3. 被害者と示談を結ぶ場合は、事前に貴組合に申し出ること。
4. 加害者側の連帯保証人は、新電元工業健康保険組合に対し、連帯して治療費の責務を負担すること。
5. その他 \_\_\_\_\_
6. 上記事項に違背した場合は貴組合において、いかなる処置をとられても異議の申し立てをしないこと。

令和 年 月 日

新電元工業健康保険組合 理事長 殿

加 害 者 住所  
氏名

㊟

連帯保証人 住所  
(保険会社でも可) 氏名

㊟