

誓 約 書 (加害者側)

貴市の介護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。

- 1 保険給付額確定時に損害賠償金を貴市に支払いすること。
- 2 上記1の支払に充てるため.....保険会社(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)等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市が優先的に受領することを承認し、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 年 月 日

誓約者 住所

氏名 印

帯広市長 様

記

事故発生日				
事故発生場所				
保有者	住所			
	氏名		事故証明書番号	
加害者	住所	※		
	氏名	※	誓約者との関係	※
被害者	住所			
	氏名			

※欄は誓約者と加害者が異なる場合のみ記入して下さい。