

誓約書（自損事故等の場合）

## 誓 約 書

六戸町 の国民健康保険の被保険者 国保 一郎 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します。

- 1 保険給付確定額のうち、私の過失割合に応じた損害賠償金を貴殿に支払うこと。
- 2 上記、1の支払いに充てるため、貴殿が保険給付額を限度として自動車損害賠償責任保険（共済）

から支払いを受けることを承諾すること。

平成 28年 10月 15日

誓約者 住 所 ▲▲市☆☆27-1  
氏 名 加害 花子

六戸町長 ◇◇ ◇◇ 様

事 故 発 生 年 月 日	平成28年8月2日	事 故 発 生 場 所	▲▲市★★30-5
※ 当 事 者 と の 関 係			
連 帯 保 証 人			

※印欄は、誓約者と当事者が異なる場合のみ記入してください。