板橋区　御中

誓　約　書

板橋区の国民健康保険の被保険者（　　様）がうけた保険給付は、私の不法行為（交通事故・傷害事件・その他）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殿に支払いすること。

２．貴職の書面承諾なしに示談したときは、国保給付分に限り、何人に対しても示談の効力を主張しないこと。

令和　　年　　月　　日

誓　約　者

（加　害　者）　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

連絡先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（加害者以外）　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

連絡先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

加害者との関係＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿