

# 誓約書

■事故発生日 令和 年 月 日 (午前・午後) 時 分 頃

■事故発生場所 \_\_\_\_\_

■ (甲) 氏名 \_\_\_\_\_  
(相手)

■ (乙) 氏名 \_\_\_\_\_  
(当組合の受診者)

上記の事故について、(甲)は、当健康保険組合の(乙)に対して負う損害賠償につき、(甲)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、その費用を連帯保証人と連帯して、貴組合に弁済することを誓約します。

## 記

1. 貴組合から、(乙)が受領した保険給付について、その相当額の請求があったときは、遅滞なくその額を貴組合に支払います。
2. (乙)と示談を行おうとする場合は、必ず事前に貴組合にその内容を詳細に申し出ます。
3. 連帯保証人は、貴組合に対し、(甲)が貴組合に支払うことになる第1条の保険給付相当額につき連帯して債務を負担します。
4. その他 \_\_\_\_\_
5. 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ません。

令和 年 月 日

サンヨー連合健康保険組合理事長 殿

(甲) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

連帯保証人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

事業所欄	所属長	担当