

黄色の欄・個所を全てご記入ください。
(無記入欄がある場合、一旦ご返却することもあります)

(5)

誓 約 書

(被害者氏名)

この度、届出をした交通事故について、**健保 花子** に著しい過失があり、自賠責保険・任意保険の保険給付金（損害賠償請求額）が査定された場合はその査定された額について、又、健康保険による診療（保険診療）と同一の治療について加害者から損害賠償を受けた場合は、保険診療の額の範囲の賠償額について、四国電力健康保険組合より請求があれば、速やかに支払うことを、書面をもって誓約いたします。

令和 年 月 日

四国電力健康保険組合 殿

被保険者 記号 4 0 0 0 番号 1 2 3 4 5 6 7

住所 〇〇市 〇〇町 〇〇〇 - 〇〇〇〇

氏名 健保 太郎

印

電話 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇

被害者 氏名 健保 花子 続柄 妻