

念書（兼同意書）

※念書は府中町国民健康保険の被保険者であり、この度の事故に遭われた人が記入するものです。

【事故発生年月日】 年 月 日 【事故発生

（ ）において【相手方の名前】（ ）

の不法行為により【被害者の名前】（ ）の被った保険事故について、国民健康保険法第64条第1項の規定によって、府中町が給付の価額の限度において取得、行使し、かつ、損害賠償金を受領することに異議のないことをここに書面をもって申し立てます。

※事故年月日・場所・相手の名前は事故証明に記載されています

また、府中町が保険給付の損害賠償金を請求するため、当該療養給付にかかる診療報酬明細書の写し及び届け出た書類の写しを保険会社等に提供することに同意します。

なお、あわせて次の事項を遵守することを誓約します。

- 1 第三者（相手方）と示談を行おうとする場合は、必ず前もって府中町にその内容を申し出ること。
- 2 第三者（相手方）に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 第三者（相手方）側から金品を受けたときは、受領年月日、内容、金額（評価額）をもれなく、かつ、遅滞なく届け出ること。
- 4 治療が完了した場合は、治療完了日を報告すること。

年 月 日

広島県安芸郡府中町長 様

被保険者 住所  
氏名

※府中町国民健康保険の被保険者であり、この度の事故に遭われたご本人の住所・氏名を記入し押印（未成年者の場合は親権者等の住所・氏名を記入し押印