

念 書

年 月 日 において (相手方) の不法行為により (私) の被った保険事故について、国民健康保険法による保険給付を受けた場合は、私が相手方に対して有する損害賠償請求権を国民健康保険法第 64 条第 1 項の規定によって保険者が給付の価額の限度において取得、行使し、かつ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。

なお、併せて次の 1 から 3 については遵守することを誓約し、4 については同意します。

- 1 相手方と示談を行おうとする場合は、必ず前もって保険者にその内容を申し出ること。
- 2 相手方に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 相手方から金品を受けたときは受領年月日、内容、金額（評価額）を明らかにし、かつ遅滞なく保険者に届け出ること。
- 4 保険者またはその委託するものが、私が受診した保険医療機関等から、診療状況等の情報の提供を受けること。

令和 年 月 日

住 所
氏 名

印

保 険 者：浜田市

保険者代表者：浜田市長 久保田 章市 様