

誓約書 (相手方)

札幌市国民健康保険の下記被保険者が受けた保険給付は、私の不法行為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過失割合により、損害賠償金を札幌市に支払うこと。

令和 年 月 日

誓約者 住所 _____

氏名 _____ 印

(あて先) 札幌市 区長

記

事故発生年月日	令和 年 月 日	発生場所	
相手方	住所		
	氏名		
被保険者	住所		
	氏名		
※相手方と誓約者との関係			