

個人情報保護関連の同意書も兼ねています。  
内容をご確認ください。

## 念 書

事故発生日時		事故発生場所
平成 ××年 ×月 ××日 <u>三島市〇〇町4-47</u> において		
<u>加害 一郎</u> の不法行為により <u>国保 健太郎</u> の被った		
相手方		あなた

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、私が第三者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、あわせてつぎの事項を遵守することを誓約します。

- 1 治療が完了したときは、必ず貴職に申し出ること。
- 2 第三者と示談を行おうとする場合は、必ず前もって貴職にその内容を申し出ること。
- 3 第三者に白紙委任状を渡さないこと。
- 4 第三者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、かつ遅滞なく貴職に届け出ること。
- 5 本件保険事故に関し、損害額、事故態様、治療状況その他の私の個人情報を上記法令に基づく請求のために、貴職または貴職から求償事務の委託を受けている静岡県国民健康保険団体連合会が取得、利用することに同意します。

平成 ××年 ×月 ××日

住 所 三島市北田町4-47

氏 名 国保 健太郎



三島市長 殿

あなたの住所、氏名を署名、捺印を必ずお願いします。  
(注) 未成年の場合は、親権者が記入をしてください。

(注) 被保険者が未成年の場合は、親権者が念書を差し入れてください。