

## 誓約書

貴 羽 生 市 の介護保険の下記被保険者が受けた保険給付は、私の不法行為（交通事故）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損害賠償金を貴殿に支払いすること。
- 2 貴殿の書面承諾なしに示談したときは介護保険給付分に限り、何人に対しても示談の効力を主張しないこと。
- 3 上記1の支払いに充てるため 埼玉海上火災 保険株式（相互）会社（農業協同組合）に対して有する自動車損害賠償責任保険（共済）から受けるべき保険金（共済金）中、保険給付額を限度として貴殿が優先的に受領することを承認し、同優先部分については誓約者の受領権行使をしないこと。

平成 29 年 5 月 1 日

誓約者 住所 国保市中央区中落合 1-1-1

氏名 国保 太郎 ⑨

保証人 住所 国保市中央区南落合 1-1-1

氏名 埼玉海上火災保険株式会社 ⑨  
損害 二郎

羽生市長 河田 晃明 殿

記

保有者	住所	国保市中央区中落合 1-1-1		
	氏名	国保 太郎	証明書番号	01-000001
運転者	住所			
	氏名		誓約者との関係	
被害者	住所	国保市幸区南 1-1-1		
	氏名	介護 花子		