（加害者用）

誓　約　書

（事故発生場所）

私は、平成・令和　　年　　月　　日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

において生じた第三者行為の事故・傷害により、被害者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

の被った保険事故について、健康保険法による保険給付の価額を限度とし、その責任過失割合相当分の費用を自賠法第 3 条、民法第 709 条、健康保険法第 57 条の規定に基づき、近畿車輌健康保険組合から損害賠償の請求があった場合は、責任をもってお支払いすることを誓約します。また、自動車賠償責任保険から支払われる損害賠償金額が不足した場合で、近畿車輌健康保険組合が私に請求したときは、損害賠償に応じることをあわせて誓約いたします。

令和　　年　　月　　日

加害者

住　所

氏　名　　㊞

電話番号

連帯保証人

住　所

氏　名　　㊞

電話番号

加害者との関係（　　）

近畿車輌健康保険組合　理事長　殿