

## 念書・同意書（被保険者）

平成 22 年 4 月 1 日、東京都〇×市〇×町3丁目4番5号  
において（甲）〇〇××との間で（乙）〇〇××が  
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。

また、同請求権の行使において、診療報酬明細書等を保険会社等に損害賠償請  
求資料として提出すること及び自賠責保険への残額調査等についても同意いたし  
ます。

なお、あわせて次の事項を遵守することを誓約します。

- 1 相手方と示談を行おうとする場合は必ず前もって貴職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 相手方側から金品を受けたときは、受領何月日、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。

（宛先）小金井市長

平成 22 年 4 月 10 日

住 所 **東京都小金井市本町6丁目6番3号**

被保険者氏名 **小金井 太朗** 印

世帯主氏名 **小金井 太朗** 印