

## 記入例

様式第6号の4(国民健康保険)

### 誓 約 書

貴市の国民健康保険の下記被保険者が受けた保険給付は、私の行為に基づくもので、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。

- 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。
- 貴殿の承諾なしに示談したときは国民健康保険分に限り、何人に対しても示談の効力を主張しないこと。

太枠の部分は加害者側が記入し、印に押印してください。

令和3年 8月 1日

誓 約 者 住 所 水戸市●●町▲▲一■

氏 名 水戸 太郎

印

保 証 人 住 所 水戸市●●1丁目▲-■■

氏 名 水戸 花子

印

水 戸 市 長 様

加 害 者 (第三者)	住 所	水戸市●●町▲▲一■	
	氏 名	水戸 太郎	誓 約 者 との継柄
被 害 者 (被保険者)	住 所	水戸市◇◇◇町○○○一□	
	氏 名	水戸 次郎	