

# 誓約書

「交通事故証明書」に記載されている場所をご記入下さい。

平成・令和 **××年 ×月 ××日** ( **〇〇市〇〇町3-4-5** ) において

負傷者氏名 ( **健保 拓也** ) の被った負傷の治療にあたっては、被害者が被害者の加入する

ジェイティ健康保険組合の規定による給付を受けた場合は、貴健康保険組合が給付した金額の限度（全額または過失相殺に基づく妥当な賠償責任の金額）において、貴健康保険組合の請求に基づき、貴健康保険組合に対し支払うことをここに書面をもって誓約します。

**令和 ××年 ××月 ××日**

ジェイティ健康保険組合 理事長 殿

## 加害者（相手方）本人

住所 〒 **×××-××××**  
**東京都△△区〇〇町××-××**  
連絡先 TEL **×× (××××) 3333**  
氏名 **損害 一郎** (印)

## 加害者（相手方）の親権者

住所 〒 \_\_\_\_\_  
連絡先 TEL \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ (印)

加害者（相手方）が未成年者の場合は、親権者の情報をご記入下さい。

## 加害者（相手方）の任意保険会社

住所 〒 **×××-××××**  
**東京都〇〇区××3-3**  
連絡先 TEL **03 (××××) ××××**  
会社名 **〇〇海上火災保険（株）**  
代表者氏名 **〇〇 〇〇〇** (印)

加害者（相手方）の任意保険会社へ記入してもらって下さい。

\*加害者（相手方）より「誓約書」が入手困難な場合には、その事由をご記入下さい。  
.....  
.....