

# 誓約書

豊橋市長 浅井 由崇 様

第三者（相手方）が  
記入する書類です  
\*相手方に記入してもら  
えない場合は提出不要。

納付者は原則として  
加害者ですが、未成年、  
学生等で無収入のため  
支払不能である場合、  
親権者等が納付者とな  
ります。

令和〇年〇月〇日

納付者 住所 〇〇市〇〇町〇〇番地  
氏名 豊橋 太郎 印  
電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

連帯保証人は配偶者  
以外の方を記入してく  
ださい。また、加害者  
が業務上で起こした事  
故の場合は事業主名を  
記入し、社印を押して  
ください。

連帯保証人 住所 〇〇市〇〇町〇〇番地  
氏名 〇〇保険株式会社〇〇支店 印  
〇〇課 豊橋 次郎  
電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

国民健康保険法第64条の規定による  
損害賠償金の納付について

令和〇年〇月〇日に発生した豊橋市の国民健康保険被保険者  
**豊橋 花子** の傷病に対し、保険給付された額の限度で、過失割合に  
応じて、その金額（損害賠償金）が決定次第、貴市の請求に基づき  
支払いを履行することを誓約いたします。

〈参考〉国民健康保険法第64条

保険者は、給付事由が第三者の行為によって生じた場合において、  
保険給付を行ったときは、その給付の価額の限度において、被保険  
者が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得する。