

# 念 書

年 月 日 \_\_\_\_\_ において

\_\_\_\_\_ の不法行為により \_\_\_\_\_ の被った  
国民健康保険法による保険給付  
保険事故について 老人保健法による保険給付 を受けた場合は、私が第三者に対して有  
介護保険法による保険給付  
国民健康保険法第64条第1項  
する損害賠償請求権を 老人保健法第41条第1項 の規定によって 保険者 が給付の価額  
介護保険法第21条第1項 市町村  
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。

なお、あわせてつぎの事項を遵守することを誓約します。

- 1 治療が完了したときは、必ず貴職に申し出ること。
- 2 第三者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。
- 3 第三者に白紙委任状を渡さないこと。
- 4 第三者から金品を受けたときは、受領年月日、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。
- 5 保険給付額の限度において、自動車損害賠償責任保険金（共済金）を貴職が優先して受領することに異議をのべないこと。
- 6 本件保険事故に関し、損害額、事故態様、治療状況その他の私の個人情報を上記法令に基づく請求のために、貴職または貴職から求償事務の委託を受けている静岡県国民健康保険団体連合会が取得、利用することに同意します。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

印

市町村長

殿

(注) 被保険者が未成年の場合は、親権者が念書を差し入れてください。