

誓 約 書

平成 年 月 日 において、保険者が行う介護保険の被保険者が受けた保険給付は、誓約者の不法行為（交通事故）に基づくものですので、書面をもって次の1から3については遵守することを誓約し、4及び5については同意します。

- 1 保険給付額確定時に損害賠償金を保険者に支払いすること。
- 2 保険者の書面承諾なしに示談したときは介護保険給付分に限り、何人に対しても示談の効力を主張しないこと。
- 3 上記1の支払いに充てるため 保険株式会社（農業協同組合）に対して有する自動車損害賠償責任保険（共済）から受けるべき保険金（共済金）中、保険給付額を限度として保険者が優先的に受領することを承認し、同優先部分については誓約者の受領権行使をしないこと。
- 4 保険者またはその委託するものが、損害賠償請求に関する必要な事項（損害保険会社等から受けた金品の有無及びその金額・内訳（その見込みを含む。）等）について、損害保険会社等から情報の提供を受けること、また、損害賠償請求に関する必要な資料について、損害保険会社等へ提供すること。
- 5 この誓約書を損害保険会社等へ提示すること。

平成 年 月 日

誓約者 住 所
氏 名 印

保証人 住 所
氏 名 印

保 険 者：浜田地区広域行政組合
保険者代表者：管理者 久保田 章 市 様