

《損害賠償申告書 添付書類》

《念書》

共済組合が支払った治療費を加害者へ請求し受理することを承諾する書類です。

念 書

令和〇年4月29日 〇〇市菟田南5-14-53 において
 △△△△の不法行為により 共済 恵子 の被った交通事故に
 ついて、岐阜県市町村職員共済組合による給付を受けた場合は、私が加害者に対して有する
 損害賠償請求権を、地方公務員等共済組合法第50条の規定によって組合が給付の価額
 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、あわせて下記の事項を遵守することを誓約します。

1. 加害者と示談を行おうとする場合は必ず前もって貴組合にその内容を申し出る
 こと。
2. 加害者に自賠委委任状を渡さないこと。
3. 加害者側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、かつ遅滞なく貴組合に届け出ること。

令和〇年 4月 30日

住所 〇〇市菟田南5-14-53
 氏名 共済 太郎

岐阜県市町村職員共済組合 様

押印してください。

《誓約書》

第三者（相手側）が記入する書類です。
 共済組合の支払った治療費を過失に応じて支払う
 ことを承諾する書類です。

誓 約 書

年 月 日 所在地に於いて
 の被った交通事故について、岐阜県市町村職員共済組合によ
 る給付を受けた場合は、私の責任の範囲において、貴組合の支払われた各月の医療費等は、
 必ず貴組合に支払うことを誓約いたします。

年 月 日

住所
 氏名 (In)

押印してください。

住所
 任意保険会社
 会社名 (In)

組員（被扶養者）の過失が大きい場合は
 記入してもらえないことがあります。
 その場合は、「自車の過失が大きく記入し
 てもらえなかった」など理由を記入してく
 ださい。

交通 事 故 証 明 書

岐阜県〇〇区〇〇町1丁目2番

日本 太郎 殿

事故証書 番号	類 型 第 12345 号	甲・乙・	との関係 本人・代理人
発生日時	平成 16 年 3 月 12 日 午前 0 時 30 分ころ		
発生場所	住所 東京都〇〇区〇〇町1丁目2番		
甲	住所	東京都〇〇区〇〇町1丁目2番	氏 名
	生年月日	昭和 30 年 10 月 3 日	甲・乙以外の当事者 種 別
	年齢	36 歳	
	性別	男	
乙	住所	東京都〇〇区〇〇町1丁目2番	氏 名
	生年月日	昭和 30 年 0 月 27 日	甲・乙以外の当事者 種 別
	年齢	36 歳	
	性別	男	

最寄の警察署、交番で発行してもら
えます。

事 故 発 生 状 況 報 告 書

別紙交通事故証明書に補足して下記のとおり報告いたします。

甲 (甲の運転)	氏名	乙 氏名	運転・同乗 歩行・その他
速度	甲車 km/h (制限)	甲車以外の車 km/h (制限)	km/h

交通事故証明書の
甲乙に合わせてください。

事故の状況を地図で
示してください。

押印してください。