

## 誓 約 書

田辺ファーマ健康保険組合理事長 殿

\*\* 年 \*\* 月 \*\* 日に、事故発生場所（〇〇市の交差点）において発生した事故について、被害者（健保 花子）は健康保険法に規定する保険給付を受けていますが、この保険給付に要した費用は、健康保険法第57条に基づき、田辺ファーマ健康保険組合が給付した価額の限度内において、請求があり次第責任をもって、すみやかにお支払いします。

令和 \*\* 年 \*\* 月 \*\* 日

〒 \*\*\* - \*\*\*\*\*

住 所 〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇番〇〇号  
加害者（保険会社）

氏 名 〇〇〇〇損害保険株式会社

健保  
印

この誓約書は、加害者または加害者側の保険会社担当者に記入してもらってください。