

消せるボールペンや鉛筆などは使用しないでください。

**【記載例】**

誓 約 書

令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

静 岡 市 長 殿

加害者本人もしくは加害者側の損保会社担当者等による届出になります。

住所 静岡市葵区○○ ○番○号  
損害賠償 義務者 氏名 静岡 太郎

印

必ず押印をしてください。

貴 介護保険 の被保険者 **静岡 花子** 殿が 介護保険法によって受けた

保険給付 は、私の不法行為にもとづくものでありますので、貴市にあたえた損害については、

下記のとおり損害賠償をすることを誓約いたします。

記

事 故 年 月 日	○○ 年 ○○ 月 ○○ 日		
事 故 場 所	静岡市葵区△△ △番△号		
被 害 者	住 所	静岡市葵区□□ □番□号	
	氏 名	静岡 花子	
支 払 方 法	<input checked="" type="radio"/> 一括払	<input type="radio"/> 分割払	<input type="radio"/> その他
備 考			