

# 念 書

(発生日)

(発生場所)

平成 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 ( 名古屋市東区栄一丁目 10-3 ) において

(相手側氏名)

(被害者氏名)

( 加害 花子 ) の不法行為により ( 共済 一郎 ) の被った傷病について、地方公務員等共済組合法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同法第 50 条の規定によって、名古屋市職員共済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、書面をもって申し立てるとともに、あわせて次の事項を遵守することを誓約します。

1. 加害者側と示談を行おうとする場合は、必ず前もって名古屋市職員共済組合にその内容を申し出ること。
2. 加害者に白紙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、かつ遅滞なく名古屋市職員共済組合に届け出ること。
4. 自動車損害賠償責任保険に被害者請求をする場合は、必ず前もって名古屋市職員共済組合にその内容を申し出ること。
5. 傷病が完治、治癒、症状固定した場合は、必ず名古屋市職員共済組合に申し出ること。

なお、名古屋市職員共済組合が加害者側から賠償金を受領するにあたり、その賠償金額の算定について確認するために必要な次の事項に同意します。

- ・加害者側 (保険会社) へ必要な書類を提供すること
  1. 事故発生状況報告書
  2. 交通事故証明書
  3. 診療報酬明細書
  4. 念書の提示
- ・加害者側 (保険会社) から必要な情報の提供を受けること
  1. 被害者の求償状況 (人身傷害保険等を含む)
  2. 被害者が加害者側 (保険会社) から受けた賠償内容

平成 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

住 所 名古屋市東区○○町3丁目  
(組合員)

氏 名 共 済 太 郎

共  
済  
印

住 所 名古屋市東区○○町3丁目  
(被害者)

氏 名 共 済 一 郎

共  
済  
印

(あて先) 名古屋市職員共済組合理事長

注 1 被害者が未成年者等で法律行為を制限される場合は、親権者等が署名して下さい。

注 2 被害者が組合員本人であるときは、被害者欄のみ署名して下さい。