	()	事故月	日)	(事故発生場所)					(加害者名)		
令和	年	月	日				におい	ヽて		<i>O</i> ,	
				(被害者名))						
不法行為	により)			の被っ	た保険	事故に	ついて、	健康保	険法による	
保険給付	を受け	ナた場	合は、	私が加害者	に対し	て有す	る損害	賠償請	求権を、	健康保険法	
第57条	の規定	こによ	って、	貴健康保険	組合が終	給付の	価額の	限度にお	らいて取	得行使し、	
かつ賠償	金を労	や領す	ること	に異議のな	いこと	を、こ	こに書	面をもっ	って申立	.てます。	
なお、	あわせ	せてつ	ぎの事	項を遵守す	ること	を誓約	します	• 0			

- 1. 加害者と示談を行なおうとする場合は、必ず前もって貴職にその内容を申出ること。
- 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、 かつ遅滞なく貴職に届出ること。
- 4. 求償にあたり、その事故に該当する診療報酬明細書ならびに調剤報酬明細書等の写しを保険会社等へ提出することに同意します。

令和 年 月 日

塩野義健康保険組合理事長殿

住 所

氏 名