

事故年月日と事故場所を
記入して下さい。

【 国民健康保険用 】

同 意 書

平成 ○年 ○月 ○日 (場所：福岡県庁前交差点) において、私 (相手者氏名) の不法行為により被保険者 (被保険者氏名) が被った損害のうち、国民健康保険法の規定により保険給付がなされた場合は、その保険給付額を限度に、私が行う自動車損害賠償保障法第15条の請求に優先して (市・町・村・組合) に支払われることに異議なく同意します。

平成 ○年 ○月 ○日

該当するものに○をお願いします

記入日をお願いします。

相手者

住所 相手者の住所

氏名 相手者氏名

印

運行供用者がいれば記入
をお願いします。

運行供用者

住所 (所在地)

氏名 (事業所名)

(代表者名)

印

市長名【〇〇市長でも可】 殿

【相手者提出用】