

念 書

年 月 日（事故発生場所： ）において
（相手の名前： ）の不法行為により（貴方の名前： ）の被った
保険事故について、国民健康保険法により受けた保険給付は、私が加害者に対して有する
損害賠償請求権を、国民健康保険法第64条第1項の規定によって、**今帰仁村**が給付の価格
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ありません。

また、保険事故が交通事故である場合は**今帰仁村**が給付の価格の限度において、自動
車損害賠償責任保険（共済）より優先的に支払いを受けることに異議がないことを申立
てます。

なお、併せて次の1、2及び3については遵守することを誓約し、4及び5について
は同意します。

- 1 加害者と示談を行おうとする場合には、必ず前もって貴職にその内容を申出、
承諾を得ること。
- 2 加害者に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 加害者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、かつ延滞なく貴職に届出ること。
- 4 本件保険事故に関する診療報酬明細書等の写しを、沖縄県国民健康保険団体
連合会が損害保険会社等に提供すること。
- 5 本件保険事故により受診した医療機関等から、沖縄県健康保険団体連合会が
事故に関する診療状況等の情報の提供を受けること。

年 月 日

住 所

氏 名

印

今帰仁村長 殿