

(第三ー)

誓 約 書 (相手方)

年 月 日 (場所)

において、私(誓約者氏名)_____の行為により(被害者氏名)_____
の被った傷病に関する治療費を、一旦貴組合で立て替えていただきたく、お願いいたします。

なお、立て替えていただいた治療費について、貴組合から請求があった場合は、指定納付期限までにすみやかに全額納付いたします。

また、合わせて以下の事項を遵守することを誓約いたします。

1. 被害者と示談をする場合は、必ず前もって貴組合に申し出ること。
2. 貴組合からの問い合わせ・資料提出等の依頼に誠意をもって応ずること。

年 月 日

誓 約 者 住所
氏名
電話番号

印

連帯保証人 住所
氏名
電話番号

印

ジーエス・ユアサ健康保険組合 殿