

誓 約 書

(和暦) _____ 年 月 日

(場所) _____ における

不法行為により（被害者名） _____ が被った傷病の治療について、健康保険組合が健康保険法により負担した費用を貴職から請求を受けた場合は、過失割合に応じて責任をもってお支払いすることを書面をもって誓約します。

ゼネラル健康保険組合宛

(和暦) _____ 年 月 日

住所

氏名

印