

念 書

_____年__月__日、(場所)_____において、
_____(加害者氏名)_____の不法行為により(被害者氏名)_____の被った傷病について、地方公務員等共済組合法による保健給付を受けた場合は、私が加害者に対して有する損害賠償請求権を同法第50条第1項の規定(代位取得規定)によって、貴組合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のないことを、ここに書面をもって申立てます。

なお、あわせて、次の事項を遵守することを誓約します。

- 1 加害者側と示談を行う場合は、必ず前もって貴組合にその内容を申し出ること。
- 2 加害者側に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 加害者側から金品(自動車損害賠償責任保険の保険金受領を含む)を受けたときは、受領年月日・内容・金額等をもれなく、かつ遅延なく貴組合に届け出ること。
- 4 自動車損害賠償責任保険に被害者請求する場合には、必ず前もって貴組合にその内容を申し出ること。

公立学校共済組合愛媛支部長 様

年 月 日

所属所名

組合員氏名

被害者氏名

(備考) 年号については、和暦で記入してください。