

同 意 書

私が令和 年 月 日に発生した交通事故で被った損害のうち、マイナ保険証等（資格確認書を含む）を使用したことにより公立学校共済組合高知支部が給付した保健給付等について、地方公務員等共済組合法第 50 条の規定により同支部が代位取得した求償権を行使することを目的として、損害保険会社（J A 共済、全労済を含む）または加害者に対して当該給付に係る診療報酬明細書（レセプト）等の写しを提供することに同意します。

公立学校共済組合高知支部長 様

令和 年 月 日

組合員氏名 _____

（組合員等記号番号 公立高知 _____ ）

被扶養者氏名 _____

- ※ マイナ保険証等を使用する場合は、損害賠償申告書に必ず添付してください。
- ※ 被害者が被扶養者である場合は、組合員と併せて被扶養者も署名してください。

同 意 書

<記入例>

私が令和 〇年 12月 28日に発生した交通事故で被った損害のうち、マイナ保険証等(資格確認書を含む)を使用したことにより公立学校共済組合高知支部が給付した保健給付等について、地方公務員等共済組合法第50条の規定により同支部が代位取得した求償権を行使することを目的として、損害保険会社(J A共済、全労済を含む)または加害者に対して当該給付に係る診療報酬明細書(レセプト)等の写しを提供することに同意します。

公立学校共済組合高知支部長 様

令和〇年 1 月 2 9 日

組合員氏名 福利 花子

(組合員等記号番号 公立高知 123456)

被扶養者氏名 _____

- ※ マイナ保険証等を使用する場合は、損害賠償申告書に必ず添付してください。
- ※ 被害者が被扶養者である場合は、組合員と併せて被扶養者も署名してください。