

誓約書

1. 被害者 住所
氏名
電話番号 — —

2. 事故発生年月日 年 月 日
午前 時 分頃
午後

3. 事故発生場所

.....

4. 事故発生時の状況

.....
.....
.....
.....

上記の傷病による治療費の損害については、私の責任の範囲内で私に賠償義務のあることを申立てます。

なお、被害者.....が貴組合の組合員証を使用し貴組合から受けている療養の給付（家族療養の給付）に相当する額については、私が貴組合に対して別紙「賠償金支払計画書」のとおり支払うことを確約します。

令和 年 月 日

鳥取県市町村職員共済組合理事長 様

住所
氏名 印
電話番号 — —