

念 書

被災職員氏名		加害者氏名	
災害発生日時	年 月 日 () 午前・午後 時 分頃		
災害発生場所			
<p>1 上記災害に関して、基金への補償請求を希望するにあたり、以下の事項を遵守することを誓約します。</p> <p>(1) <u>加害者側と示談等を行おうとする場合は、必ず、前もって基金に連絡します。</u></p> <p>(2) 加害者側に白紙委任状を渡しません。</p> <p>(3) 加害者側から当該災害に係る金品を受けたときは、その多少にかかわらず、受領の年月日、内容、金額等をもれなく、かつ遅滞なく基金に連絡します。</p> <p>(4) <u>私が保険金請求権を有する人身傷害補償保険取扱保険会社から保険金を受けようとする場合は、必ず、前もって基金にその内容を連絡します。</u></p> <p>2 上記災害に関して、私が地方公務員災害補償法による補償を受けた場合には、私の有する損害賠償請求権及び保険会社等（相手方もしくは私が損害賠償請求できる者が加入する自動車保険・自賠責保険会社（共済）等をいう。以下同じ。）に対する被害者請求権を、同法第59条の規定によって基金が補償の価額の限度で取得し、損害賠償金を受領することについては承知しました。</p> <p>3 上記災害に関して、私の個人情報及びこの念書の取扱いにつき、以下の事項に同意します。</p> <p>(1) 基金が、私の基金への請求、補償決定及び補償（その見込みを含む。）の状況等について、私が保険金請求権を有する人身障害補償保険等取扱保険会社（共済）に対して提供すること。</p> <p>(2) 基金が、私への基金の補償及び求償業務に関して必要な事項（保険会社等から受けた金品の有無及びその金額・内訳（その見込みを含む。）等）について、保険会社等から提供を受けること。</p> <p>(3) 貴基金が、私への基金の補償及び求償業務に関して必要な事項（補償額の算出基礎となる資料等）について、保険会社等に対して提供すること。</p> <p>(4) この念書をもって(2)に掲げる事項に対応する保険会社等への同意を含むこと。</p> <p>(5) この念書を保険会社等へ提示すること。</p>			
<p>地方公務員災害補償基金群馬県支部長 様</p> <p>年 月 日 住所 _____</p> <p>_____</p> <p>氏名 (自署) _____</p>			