

## 念書兼同意書 (交通事故用)

災害発生年月日	年 月 日	災害発生場所	
被災職員氏名		相手方氏名	

- 上記災害に関して、基金への補償請求に当たり、以下の事項を遵守することを誓約します。
  - 相手方と示談を行おうとする場合は、必ず前もって貴職に連絡をします。
  - 相手方に白紙委任状を渡しません。
  - 相手方から金品を受けたときは、受領の年月日、内容、金額(評価額)を漏れなく、かつ、遅滞なく貴職に連絡します。
- 上記の災害に関して、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(相手方又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承知しました。
- 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(共済)(「人身傷害補償保険取扱保険会社等」という。以下同じ。)から保険金を受けようとする場合は、必ず前もって貴職にその内容を申し出ます。
- 上記災害に関して、私の個人情報及びこの「念書兼同意書」の取扱いにつき、以下の事項に同意します。
  - 貴職が、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、保険会社等及び人身傷害補償保険取扱保険会社等に対して提供すること。
  - 貴職が、私への基金の補償及び上記2の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。
  - 貴職が、私への基金の補償及び上記2の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、保険会社等及び人身傷害補償保険取扱保険会社等に対して提供すること。
  - この「念書兼同意書」をもって、上記(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。
  - この「念書兼同意書」を保険会社等及び人身傷害補償保険取扱保険会社等へ提示すること。
  - この「念書兼同意書」は、その写しも有効であると認めること。

年 月 日

地方公務員災害補償基金静岡県支部長 様

被災職員の  
住所  
氏名

印

