

念 書

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 } ⑩

(災害発生場所)

(加害者)

年 月 日

において

(被災者)

の不法行為により の被った災害に関し、地方公務員災害補償法による補償を受けた場合は、私が加害者に対して有する損害賠償請求権を同法第 59 条の規定によって基金が補償の価額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し立てます。

なお、併せて下記の事項を遵守することを誓約します。

- 1 加害者と示談を行おうとする場合は、必ず前もって貴職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、遅滞なく貴職に届け出ること。