

山梨県国民健康保険団体連合会

理事長 _____ 殿

市長
町長
村長
広域連合長
国保組合理事長
印

第三者行為損害賠償求償事務委任状

貴殿を私の代理人とし、下記事故当事者間の第三者行為による損害に対して、
国民健康保険法第 64 条第 1 項
高齢者の医療の確保に関する法律第 58 条第 1 項
介護保険法第 21 条第 1 項
の規定により代位取得した損害賠償請求権に基づく、損害賠償金（保険金、共済金等）
の請求及び受領に関する一切の権限を委任します。

事故当事者	被保険者 又は受給者 (被害者)	氏名	
	相手方 (加害者)	氏名	
事故発生年月日		平成 年 月 日	
添付書類		<input type="checkbox"/> 第三者の行為による被害届 <input type="checkbox"/> 事故発生状況報告書 <input type="checkbox"/> 念書 <input type="checkbox"/> 誓約書 <input type="checkbox"/> 自賠償の証明書・任意保険証券の（写） <input type="checkbox"/> 交通事故証明書（人身事故用） <input type="checkbox"/> 人身事故証明入手不能理由書 <input type="checkbox"/> 療養費支給申請書（国民健康保険法第 54 条及び高齢者の医療の確保に関する法律第 77 条に定めるもの）等（写） <input type="checkbox"/> 示談の写（示談書が作成されている場合のみ） <input type="checkbox"/> その他（ ） （添付されている書類は○内に✓を入れてください。また、委任時に揃わない添付書類は後日、提出してください。） （参考） 「診療報酬明細書、調剤報酬明細書、訪問看護療養費明細書」及び「介護給付費明細書」の写しについては国保連合会で出力するため不要です。	
備考			
受付 No (国保連合会用)			