様式B－第4号

 年　 　月　 　日

　　 　　　　　　　　　　　　　　　様

山梨県国民健康保険団体連合会

理事長\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_印

第三者行為損害賠償金支払請求書

当連合会は、下記の被害者があなたの不法行為によって保険給付を受けた場合、その給付の価格の限度において損害賠償請求権を保険者（後期高齢者医療広域連合）が以下の法律により代位取得し、その請求権に係る損害賠償金の徴収又は収納の事務を当該保険者（後期高齢者医療広域連合）から委任を受けましたので、下記のとおり損害賠償金を請求いたします。

　つきましては、別添の払込請求書により　年　月　日（　　）までにご送金ください。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事故発生年月日 | 　　　年　　　　月　　　　日　　　 　 | 　時　　 分ころ |
| 被害者 | 住　所 |  |  |
| 氏　名 |  |  |
| 加害者 |  |  |
| 過失割合 | 被害者 | ％ | 加害者 | ％ |
| 請　求　額 | ￥ | （分割払　　回目） |

※別添の払込請求書により、山梨中央銀行（本・支店）で振込まれる場合のみ手数料は免除となります。

|  |  |
| --- | --- |
| 損害賠償金の振込先 | 　　山梨中央銀行　自治会館出張所　 |
| 　　口座番号　: 普通　1367 |
| 　　　　口座名義　:　　山梨県国民健康保険団体連合会　　　　　　　　　　理事長　　　 ○○ ○○ |

「国民健康保険法第64条の第1項」、「介護保険法第21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」

【損害賠償請求権】

【請求権に係る損害賠償金の徴収又は収納の事務の委任】

山梨県国民健康保険団体連合会

FAX:055-233-1204

055-

TEL:055-223-2077

「国民健康保険法第64条の第3項」、「介護保険法第21条第3項」、「高齢者の医療の確保に関する法律第58条第3項」

甲府市蓬沢1丁目15番35号　自治会館

連絡先　〒400-8587