損害賠償金納付確約書

交通事故以外の場合に使用する書類

平成　　年　　月　　日　（被害者）　　様　に傷害を負わせましたが、治療に際し全国健康保険協会が負担した診療費について、全国健康保険協会　兵庫　支部から請求を受けたときは、すみやかに納付することを確約します。

平成　　年　　月　　日

損害賠償支払義務者（未成年の場合は親権者）

住　所

氏　名　　㊞

TEL（　　）

全国健康保険協会　兵庫　支部長　殿

【本件についてのご意見】　※ご意見があればご記入ください。