

念 書

年 月 日 において

私 の不法行為により生じた保険事故に関し、
弘前市国民健康保険の保険給付に係る不当利得金については、私が責任をもって
貴市に返還することに異議のないことを、ここに書面をもって誓約いたします。

年 月 日

住 所 弘前市大字

誓約者

氏 名

(個人番号)

住 所 弘前市大字

保証人

氏 名

(個人番号)

(誓約者との関係:)

弘 前 市 長 殿