

福国連求第 号
年 月 日

様

福島県国民健康保険団体連合会
会 長

損 害 賠 償 求 償 事 務 受 託 通 知 書

下記の第三者行為（交通事故・その他の事故）によってあなたが受けた傷害は、
（市町村・国保組合）が国民健康保険の保険給付を行った価額を限度として損害賠償請求権を取得することになり（国民健康保険法第64条第1項）、この請求権に関する求償事務を本会が委託を受けたので、ご連絡いたします。

追伸 この受託通知書は、本会が保険者（ ）からの依頼を受けたこと
のご連絡で、損害賠償額の支払い請求は、相手方(加害者)に対して行う
こととなりますので、あらかじめご了承ください。

記

事故発生年月日	
事故発生場所	
相手方(加害者)名	
委託年月日等	(損害賠償求償事務) (直接請求事務)

福国連求第 号
年 月 日

様

福島県国民健康保険団体連合会
会 長

損 害 賠 償 求 償 事 務 受 託 通 知 書

下記の第三者行為（交通事故・その他の事故）によってあなたが受けた傷害は、福島県後期高齢者医療広域連合が後期高齢者医療給付を行った価額を限度として損害賠償請求権を取得することになり（高齢者の医療の確保に関する法律第58条第1項）、この請求権に関する求償事務を本会が委託を受けたので、ご連絡いたします。

追伸 この受託通知書は、本会が保険者（福島県後期高齢者医療広域連合）からの依頼を受けたことのご連絡で、損害賠償額の支払い請求は、相手方(加害者)に対して行うこととなりますので、あらかじめご了承ください。

記

事故発生年月日	
事故発生場所	
相手方(加害者)名	
委託年月日等	(損害賠償求償事務) (直接請求事務)

福国連求第 号
年 月 日

様

福島県国民健康保険団体連合会
会 長

損 害 賠 償 求 償 事 務 受 託 通 知 書

下記の第三者行為（交通事故・その他の事故）によってあなたが受けた傷害は、
（市町村）が介護保険の保険給付を行った価額を限度として損害賠償請求権を取得
することになり（介護保険法第21条第1項）、この請求権に関する求償事務を本会
が委託を受けたので、ご連絡いたします。

追伸 この受託通知書は、本会が市町村（ ）からの依頼を受けたこと
のご連絡で、損害賠償額の支払い請求は、相手方（加害者）に対して行うこと
になりますので、あらかじめご了承ください。

記

事故発生年月日	
事故発生場所	
相手方(加害者)名	
委託年月日等	(損害賠償求償事務) (直接請求事務)