

(様式第7号)

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

損害賠償金の送金について（通知）

さきに委任された下記の件について事務処理を行った結果、別添支払
決定通知書等(写)のとおり自賠責・任意保険（共済）より損害賠償金の
支払いを受けたので、貴口座に下記のとおり送金いたします。

記

委任年月日	
被害者名	()
種 別	
損害賠償金（送金額）	円
送金年月日	
摘 要	