

同意書

年 月 日

清瀬市長 殿

私は、介護保健法第21条第1項に規定によって清瀬市が取得した保険給付額を限度とする、加害者(保険会社)に対する損害賠償請求権の行使において、介護給付費明細書等を保険会社等に請求資料として提出すること及び自賠責保険への残高調査等の事務を行うことについても同意いたします。

被保険者

住所

氏名

印

電話番号
