

誓 約 書

会津若松市長

_____年 月 日 _____において、
_____に傷害をあたえた件については、会津若松市の保険者負担分についてお支払いすることを誓約します。

なお、万一違約したときは、必要な法的手続きにより強制執行を受けましても何等異議はありません。

_____年 月 日

誓約人 住 所 _____

氏 名 _____

本人の署名又は記名押印

保証人 住 所 _____

氏 名 _____

本人の署名又は記名押印