

(様式第 1 号)

年 月 日

福島県国民健康保険団体連合会

会 長 様

保 険 者 等 名 _____

代 表 者 名 _____ 印

第三者に対する損害賠償額の請求等に
関する事務の委託について

国民健康保険法第 64 条第 1 項

_____は、高齢者医療確保法第 58 条第 1 項 の規定により取得

介護保険法第 21 条第 1 項

した請求権に基づく損害賠償金の徴収又は収納の事務を福島県国民健康保険団体
連合会第三者行為損害賠償求償事務共同処理業務規則（平成 5 年 4 月 1 日施行）

第 3 条の定めるところにより、貴会に 年 月から委託します。