様式第１号

念　書(兼同意書)

災害発生年月日	平成 28 年 9 月 23 日	災害発生場所	東京都中央区京橋X－X－X
第一当事者(被災者)氏名	渡 辺 吉兵衛	第二当事者(相手方)氏名	森 前 太 一

1　上記災害に関して，労災保険給付を請求するに当たり以下の事項を遵守することを誓約します。

(1)　相手方と示談を行おうとする場合は必ず前もって貴職に連絡します。

(2)　相手方に白紙委任状を渡しません。

(3)　相手方から金品を受けたときは，受領の年月日，内容，金額　(評価額) を漏れなく，かつ遅滞なく貴職に連絡します。

2　上記災害に関して，私が相手方と行った示談の内容によっては，労災保険給付を受けられない場合があることについては承知しました。

3　上記災害に関して，私が労災保険給付を受けた場合には，私の有する損害賠償請求権及び保険会社等（相手方もしくは私が損害補償請求できる者が加入する自動車保険・自賠責保険会社（共済）等をいう。以下同じ。）に対する被害者請求権を，政府が労災保険給付の価額の限度で取得し，損害賠償金を受領することについては承知しました。

4　上記災害に関して，私の個人情報及びこの念書(兼同意書)の取扱につき，以下の事項に同意します。

(1)　貴職が，私の労災保険の請求，決定及び給付（その見込を含む。）の状況等について，私が保険金請求権を有する人身傷害補償保険取扱保険会社（共済）に対して提供すること。

(2)　貴職が，私の労災保険の給付及び上記３の業務に関して必要な事項（保険会社等から受けた金品の有無及びその金額・内訳（その見込を含む。）等について，保険会社等から提供を受けること。

(3)　貴職が，私の労災保険の給付及び上記３の業務に関して必要な事項（保険給付額の算出基礎となる資料等）について，保険会社等に対して提供すること。

(4)　この念書（兼同意書）をもって(2)に掲げる事項に対応する保険会社等への同意を含むこと。

(5)　この念書（兼同意書）を保険会社等へ提出すること。

平成　28　年　9　月　26　日

中 央　　労働基準監督署長　殿

請求権者の住所　東京都北区志茂町X－XX－X

氏名　渡 辺 吉兵衛　㊞

(※請求権者の氏名は請求権者が自署してください。)