

確 認 書

事故発生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	相手方の氏名
事故の当事者 の氏名			

上記の事故に係る年金(保険)給付を請求するに当たり、以下の事項を確認し、了承します。

- 1 相手方から損害賠償金を受けたときは、事故日の翌月から起算して最長36か月の範囲内で、今回請求した障害年金または遺族年金の給付が支給停止される場合があります。
- 2 相手方から損害賠償金を受けたときは、受領の年月日、内容、金額（評価額）を漏れなく、かつ遅滞なく届け出ます。
- 3 相手方との示談を行うときは、事前にその内容を年金の支払いを行う実施機関へ申し出ます。
- 4 相手方との示談交渉状況について年金の支払いを行う実施機関から照会があったときは、漏れなく、かつ遅滞なく、その状況を報告します。
- 5 相手方に白紙委任状を渡しません。

令和 年 月 日

住所

氏名

確 認 書

事故発生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	相手方の氏名
事故の当事者 の氏名			

上記の事故に係る年金(保険)給付を請求するに当たり、以下の事項を確認し、了承します。

- 1 相手方から損害賠償金を受けたときは、事故日の翌月から起算して最長36か月の範囲内で、今回請求した障害年金または遺族年金の給付が支給停止される場合があります。
- 2 相手方から損害賠償金を受けたときは、受領の年月日、内容、金額（評価額）を漏れなく、かつ遅滞なく届け出ます。
- 3 相手方との示談を行うときは、事前にその内容を年金の支払いを行う実施機関へ申し出ます。
- 4 相手方との示談交渉状況について年金の支払いを行う実施機関から照会があったときは、漏れなく、かつ遅滞なく、その状況を報告します。
- 5 相手方に白紙委任状を渡しません。

令和 年 月 日

住所

氏名