

## 個人情報の第三者提供に関する同意書

年 月 日 \_\_\_\_\_ の不法行為により

\_\_\_\_\_ の被った保険事故について、日高町が取得した損害賠償請求権の行使にあたり、日高町が保有する下記の個人情報を、損害保険会社等に対する第三者行為の求償事務のため、損害保険会社等に提供することに同意いたします。

### 記

- 1 保険事故に関する国民健康保険・介護保険診療報酬明細書等
- 2 交通事故証明書
- 3 念書
- 4 その他( )

年 月 日

住 所 日高町大字 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

印 \_\_\_\_\_

日 高 町 長 様