

誓 約 書

年 月 日

台東区長 殿

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

(年 月 日生)

年 月 日 _____ において、
(被害者) _____ に傷害をあたえた件については、東京都台東区の保険者負担分についてお支払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。