

示 談 書

事故当事者（甲） 車両登録番号
事故当事者（乙） 車両登録番号
使用者（丙）

1 事故の日時
令和 年 月 日（ ） 午前 時 分ごろ
午後

2 事故の場所
町 番地先路上

3 事故の状況

4 示談の内容

(1) 上記交通事故に基づいて乙及びその使用者でありかつ自動車所有者である丙は、連帯して甲に対し、賠償金として金 円の支払義務のあることを認め、乙及び丙は、甲に対し上記金額を支払い、甲はこれを受領する。

(2) 損害賠償金の内訳は次のとおりとする。

療養に要した金額	円
休業に対する補償額	円
障害に対する補償額	円
遺族に対する補償額	円
葬祭に対する補償額	円
慰謝料ほか	円
物的損害	円

(3) 甲にこの示談締結時に発見されていない後遺症が出た場合、乙及び丙は、甲に対し補償するものとする。

(4) 将来、甲が再発した場合で、医師の診断により明らかに本件交通事故が原因による再発であるときは、乙及び丙において一切の責任を持つこと。

また、医師の診断によっても、その再発が本件交通事故によるものであることが判然としない場合は、双方協議の上誠意をもってその解決に当たること。

(5) 乙及び丙は、本件交通事故に関して甲が地方公務員災害補償基金から災害補償として受けた金額について、同基金に対して支払義務のあることを認める。

(6) 上記のほか、甲は、乙及び丙に対し、何ら請求をしないこと。

上記のとおり示談する。

令和 年 月 日

甲の	{	住所	
		氏名	印
乙の	{	住所	
		氏名	印
丙の	{	住所	
		氏名	印