別記様式第３号（第１２条関係）

事件番号：●●●●●●●●

（提出時において、事件番号が付されている場合）

●●●●年●●月●●日

日本弁護士連合会　御中

弁護士費用保険ＡＤＲ申立人／相手方／利害関係人

　　　●　　●　　●　　●

（署名又は記名押印してください。弁護士であって、職務上の氏名を

使用している場合は、職務上の氏名を記載してください。）

手続同意書

弁護士費用保険ＡＤＲの紛争解決手続を利用するに当たり、下記の事項に同意します。

記

１　貴連合会の弁護士費用保険に関する紛争解決機関の設置及び手続に関する規則（規則第１８２号）及び弁護士費用保険に関する紛争解決機関の設置及び手続に関する細則の規定に従って紛争解決手続を進めること。

２　紛争解決申立てについて、当事者となっていない関係者（保険会社等、保険契約者若しくは被保険者又は受任弁護士等）があるときは、当該関係者に対して、弁護士費用保険ＡＤＲから、当該申立てがあった事実及び申立ての内容について、通知されることがあること。

３　紛争解決手続において提出された資料が、見解表明手続における調査のために見解表明担当委員会に提供されることがあること。

４　弁護士費用保険ＡＤＲに対して提供した情報について、運営委員会において情報共有されることがあること並びに当事者等が特定されない形で、学術研究等に供する目的で研究会等に報告されることがあること及び弁護士費用保険ＡＤＲの制度改善等の目的で貴連合会の関連委員会に情報提供されることがあること。

以上