

(認定用)

誓約書

今回、下記の被扶養者については、現在雇用保険・出産手当金・傷病手当金を受給していないという状況で認定されました。

受給が始まりましたら、「健康保険被扶養者異動届」にて、扶養から削除する手続きをとることを誓約いたします。

なお、万一手続きのないまま受給期間中に被扶養家族として保険証を使用した医療費、及びその期間中に受診した配偶者健診・配偶者人間ドック費用の返還を請求された場合は、全額、責任をもって貴組合へ返還することを誓約いたします。

記

被扶養者氏名

雇用保険受給予定年月日 令和 年 月 日

大和証券グループ健康保険組合理事長 殿

令和 年 月 日

記号番号

会社名

所属部署

被保険者氏名

印