

令和 年 月 日

誓 約 書

近畿日本鉄道健康保険組合 御中

このたびの被扶養者認定の申請にあたり、下記事項を誓約いたします。

保険証記号 _____ 番号 _____

被保険者氏名 _____

認定対象者氏名 _____ 続柄 _____

記

1. 扶養認定された者が、求職者給付金等の支給を受ける場合は、認定解除の申請を行います。
2. 上記申請を失念した場合は、扶養認定日に遡って扶養認定を解除されても異議申し立ていたしません。また、この期間中の健康保険組合からの給付金等は、全額返還いたします。

以 上