

神戸新聞健康保険組合理事長 様

## 誓 約 書

被扶養者認定を申請するにあたり、次のとおり誓約します。

万一、事実と異なった場合は、認定日に遡って扶養から削除することに同意します。

被扶養者認定対象者氏名

---

年収 130 万円未満(60 歳以上の場合は 180 万円未満)であること。

- 認定後、雇用保険失業給付を受給することになった場合は、給付制限期間が記載された雇用保険受給資格者証の写しをすみやかに提出します。
- 認定後、年金収入(公的・企業・障害年金など)を受け取ることになった場合はただちに年金収入額を申告します。

平成 年 月 日

住 所

---

被保険者氏名

---

⑩

上記を確認しました。

平成 年 月 日

事業所所在地  
事業所名称  
事業主氏名

---

⑩