

誓約書

ライフコーポレーション健康保険組合 殿

私 _____ は、「失業保険受給開始待機期間の被扶養者申請書類について」
を理解し、_____（続柄 _____）の雇用保険失業給付金の受給開
始まで、扶養認定を申請いたします。

については、受給を開始したときは、速やかに健康保険被扶養者（異動）届を提出し、
被扶養者資格の削除手続（削除日：支給対象の初日）を行うことを誓約いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所

氏名

Ⓜ

※削除の届出が遅れた場合は、削除事由が発生した日をもって被扶養者資格の
削除を行い、削除日以降に当健康保険組合の保険証を使用した医療費を被保
険者に請求する場合がありますのでご留意下さい。

2018.08.05 改訂

誓約書

ライフコーポレーション健康保険組合 殿

私 _____ は、

_____ (続柄 _____) が、雇用保険失業給付金を受給しませんので、

扶養認定を申請致します。

なお、失業給付金を受給する際は、「失業保険受給開始待機期間の被扶養者申請書類
について」に基づき、被扶養者資格の削除手続を行うことを誓約いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所

氏名

Ⓔ

※削除の届出が遅れた場合は、削除事由が発生した日をもって被扶養者資格の削除
を行い、削除日以降に当健康保険組合の保険証を使用した医療費を被保険者に請求する場合があります
のでご注意ください。