

雇用保険不受給誓約書

東淀川健康保険組合 理事長 殿

続柄

申請被扶養者名

この度、私の() ()の被扶養者認定申請を行うにあ

たり、申請被扶養者は雇用保険求職者給付基本手当(失業等給付)の受給はいたしません。

なお、本誓約内容と異なった事実が判明した場合は、遡って被扶養者資格の認定取消等の処分が行われても異存はありません。これに伴い、保険給付返還金が発生した場合は全額返納することも誓約いたします。

以上

令和 年 月 日

事業所名.....

健康保険の記号番号 (.....)

被保険者氏名(自署).....