

誓約（同意）書

岩谷産業健康保険組合理事長様

雇用保険について

被扶養者申請する者の氏名：\_\_\_\_\_

この度、上記の者を被扶養者の認定申請にあたり、手続書類として「雇用保険 離職票のコピー」を提出致します。

なお、雇用保険失業給付については、受給資格を有していますが、受給しないことをお届け致します。

但し、認定後に雇用保険失業給付を受給することになった場合や扶養状況に変更があった場合等は、速やかに健保組合に届出ます。

届出を怠ったり、事実と異なる届出をしていた場合は、遡って被扶養者の資格取消を受け、当該期間にわたり健康保険組合から受け取った療養費・給付金等のすべてを返戻いたします。

以上

年 月 日

記号：1000 番号：\_\_\_\_\_

被保険者氏名：

印