申請書は、必ずダウンロードしてからご使用ください。ブラウザ上で直接入力すると、文字化けする場合があります。

被扶養者認定に係る誓約書

※雇用保険に加入していた会社を離職し、被扶養者認定を申請する場合は提出してください。

被扶養者として申請する＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿は、

令和　＿＿＿＿年　＿＿＿＿月　＿＿＿＿日付で離職しました。

現在の受給状況		
	該当する項目に☑を入れてください。	
	☐	雇用保険の失業給付を受給申請中です。給付制限期間中は、扶養認定していただくようお願いします。なお、給付制限期間後の基本手当受給の際には、受給開始日をもって被扶養者から削除する旨の届出を速やかに行います。
	☐	雇用保険の失業給付は受給しません。
	☐	雇用保険の失業給付を受給延長します。受給延長中は、扶養認定していただくようお願いします。なお、失業給付の受給開始時期になりましたら、速やかに被扶養者から削除する旨の届出を行います。
	☐	雇用保険の失業給付を受給しますが、基本日額が3,612円未満（60歳以上は5,000円未満）のため扶養認定していただくようお願いします。

上記のとおり相違ありません。

令和　　年　　月　　日

住所　〒　　―

記号番号　　―

氏名

イトーキ健康保険組合理事長　殿

受付日付印