

常務理事	事務長	課長	係長	係

誓約書

印刷製本包装機械健康保険組合 殿

令和 年 月 日

被保険者名 _____

私の被扶養者認定申請につきましては、下記申請理由により添付書類が不足しておりますが必ず期限までに提出いたしますので、暫定的に認定して頂きたい、お願いいたします。
なお、貴組合認定基準により不認定とされた時及び期限までに提出できなかった場合は、遡及して資格を取り消されましても一切不服は申し立ていたしません。
また、その間の医療費等貴組合が負担された費用につきましては、私と下記事業主が責任をもって全額弁済する事を誓約いたします。

※誓約書控を切り離さずにご提出ください。

記号		今回申請した被扶養者の	氏名	続柄
番号				
提出できない添付書類			提出期限	
			令和 年 月 日	
提出できない理由 (出来るだけ詳しく)				

上記内容のとおり確約いたします。

令和 年 月 日

事業所所在地

受付No. _____

事業所名称

事業主

⑨

誓約書控

受付No. _____

記号		被保険者氏名	被扶養者氏名	続柄
番号				
提出する書類			提出期限	
			令和 年 月 日	

注意：①不足書類提出時は必ずこの誓約書控を添付してください。

②ご提出いただいた不足書類を審査した結果、当組合認定基準により不認定とされた場合及びご連絡の無いまま提出期限を過ぎた場合、**被扶養者の認定は遡って取り消しとなります。**