デサント健康保険組合理事長　殿

雇用保険失業給付に関する誓約（同意）書

秘

この度、被扶養者認定の申請を行う＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿につきまして、以下の書類を提出いたします。

※　該当する項目にレ点をご記入のうえ、各項目に記載の雇用保険に関する書類をご提出ください。
※　申請時に提出できない場合は「提出予定日」をご記入のうえ、後日必ずご提出ください。
　　その場合は、退職したことを確認する書類として「退職証明書」を添付のうえ申請ください。

☐　雇用保険失業給付の受給権はあるが、受給いたしません。
　・離職票1・2（発行しない場合は雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（写））
　　（提出予定日　：　　年　　月　　日）

☐　雇用保険失業給付を受給予定です。（待期期間中または給付制限期間中）
　・雇用保険受給資格者証の表面・裏面（写）
　　（提出予定日　：　　年　　月　　日）

☐　受給期間を延長します。
　・離職票1・2　（提出予定日　：　　年　　月　　日）
　・受給期間延長通知書（写）　（提出予定日　：　　年　　月　　日）
　　（受給開始予定日　：　　年　　月　　日）

1．雇用保険失業給付の受給を開始する場合には、速やかに「健康保険被扶養者（異動）届」に被保険者証、受給資格者証の表面・裏面（写）を添付して、扶養から除く手続きをいたします。

2．雇用保険失業給付の受給をしているにも関わらず、扶養を除く届出をしていなかった事実が明らかになった場合には、虚偽の事実が発生した日に遡って扶養認定を取り消されても異議ありません。その場合、資格喪失後に受けた被扶養者に係わる給付の全額を健保組合へ返金いたします。

3．健保組合から管轄ハローワーク等へ、雇用保険失業給付の受給状況を確認しても異議ありません。

上記事項について誓約・同意いたします。

記入日　　年　　月　　日

被保険者証　記号　　番号

被保険者　　氏名

2023.08 改定