

雇用保険に関する誓約書

被扶養者として申請する人

私の被扶養者として申請する()は、

雇用保険の失業給付(※)を開始した場合は、速やかにSUBARU健康保険組合に「健康保険被扶養者届」で扶養減の申請をいたします。

失業給付(※)を受給しているにもかかわらず、「健康保険被扶養者届」で扶養減の申請を怠ったときは、扶養認定日にさかのぼって被扶養者資格を取り消されても異議を申しません。
従って、その間にSUBARU健康保険組合が負担した医療費全額を返還いたします。

※失業給付金の日額が3,612円以上(60歳以上は5,000円)の場合

令和 年 月 日

記号-番号 _____

被保険者(自署) _____