様式1-3別紙3

提出日	令和　　年　　月　　日

扶養誓約書（第2子　兄弟姉妹の状況について）

三重県教育委員会教育長　宛て

申請者名前	

この誓約書の記載内容は、事実に相違ありません。
私と下記の者は、健康保険法等における扶養者と被扶養者の関係と同等の関係にあることを誓約します。

◆ **４月１日現在**、申請書表面に記入した高校生等に加え、扶養している高等学校等に通う兄弟姉妹又は１５歳（中学生を除く。）以上２３歳未満の兄弟姉妹（平成13年4月3日～平成21年4月1日生まれ）のことについて、該当する□に☑をしてください。

◉高等学校等に通う兄弟姉妹とは、高等学校等就学支援金又は学び直し支援金の国費の支給を受ける資格を有する兄弟姉妹のことです。
◉同居していても、就業しており、本人名義の健康保険証を有している兄弟姉妹は対象外です。
◉生業扶助を受給している世帯は、この用紙の提出は不要です。

１５歳（中学生を除く。）以上２３歳未満で申請者が扶養している兄弟姉妹

①	□	高等学校等に通う兄弟姉妹を扶養しています。
②	□	大学、専門学校等に通学している兄弟姉妹を扶養しています。
③	□	中学校卒業後に高等学校等に通っていない兄弟姉妹を扶養しています。
④	□	特別支援学校高等部に通う兄弟姉妹を扶養しています。
⑤	□	①～④以外です。→ アルバイト　無職　浪人　その他（　　）

◆ 対象となる高校生等本人、☑を入れた①～⑤に該当する兄弟姉妹（被扶養者）の健康保険証について記入してください。（兄弟姉妹が複数いる場合は1名のみを記入してください。）

	高校生等との関係	申請者(扶養者)との関係	扶養されている人の名前	学校名学年等状況（学生以外） 生年月日（年齢） 年齢は4/1現在	保険者名称	資格取得年月日 有効期限	健康保険証の被保険者
例1	〈国民健康保険の場合〉 姉	長女	伊勢　桜子	アルバイト H15.4.30（20）	国民健康保険(津市)	R2.4.1 R6.9.30	1・2・(3)
例2	〈社会保険の場合〉 兄	長男	三重　一郎	●●高等学校３年 H18.4.30（17）	全国健康保険協会	H27.4.1 －	(1)・2・3
	高校生等本人						1・2・3
							1・2・3

健康保険証の被保険者について

被保険者が申請書の【2.申請者（保護者等）】の場合は「1」、【3.申請者以外の保護者等】の場合は「2」に○を、ただし国民健康保険に加入の場合は「1」「2」に関わらず「3」に○をしてください。

※従来の健康保険証をお持ちでない方は、マイナポータルでご確認ください。