

※第2子で申請する場合のみ提出

令和 6年 月 日

扶 養 誓 約 書

三重県知事 殿

扶養者住所：

扶養者氏名：

以下の事項を必ず確認の上、□にレ印及び必要事項を記入してください。

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。

①生徒本人

①被扶養者氏名	
①被扶養者との続柄（注）	

②15歳（中学生を除く）以上23歳未満の扶養している者

②被扶養者氏名	
②被扶養者との続柄（注）	

③15歳（中学生を除く）以上23歳未満の扶養している者

③被扶養者氏名	
③被扶養者との続柄（注）	

（注）扶養者から見た被扶養者との続柄を記載してください。