

年 月 日

扶 養 誓 約 書

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、事実と相違ありません。

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被扶養者氏名 (当該申請に係る高校生等本人)	
①被扶養者との続柄 (注)	
②被扶養者氏名 (様式第1号6(2)記載の兄弟姉妹)	
②被扶養者との続柄 (注)	
③被扶養者氏名 (様式第1号6(2)記載の兄弟姉妹)	
③被扶養者との続柄 (注)	
④被扶養者氏名 (様式第1号6(2)記載の兄弟姉妹)	
④被扶養者との続柄 (注)	
⑤被扶養者氏名 (様式第1号6(2)記載の兄弟姉妹)	
⑤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。