

送金確約書

訂正が必要な場合は、訂正する箇所を二重線で抹消後、正しい内容と訂正者の署名（サイン）を記載してください（従来通りの訂正印も可）

被扶養者の申請にあたり仕送りについて下記のことを確約いたします。

認定対象者氏名	健保 花子	続柄	長女
認定対象者住所(居所)	〒000 - 0000 00県00市00町1-2-3		
1 認定対象者の年収が認定基準額未満であって、その年収が被保険者からの援助による収入額を下回っていることを確約いたします。 2 扶養認定後に認定対象者の援助を示す仕送り証明等を、日本無線健康保険組合が求めたときは速やかに提出することを確約いたします。 3 扶養認定後に生計費支援のための仕送り事実がなくなる等変化が生じたときは、異動届等により健康保険組合へ届出をおこなうことを確約いたします。 4 扶養認定後に生計費支援の仕送りが無い等、変化があったにもかかわらず異動届等により健康保険組合に対し届出をおこなっていないことが判明した場合、その事実がなくなった日に遡り扶養認定を取消し、その間に受給した給付金を返還することを確約いたします。			
☒ 上記の内容に相違ありません。違反した場合は、扶養認定を取消されても異議は申立てません。（確認後☐にチェックをしてください） 日本無線健康保険組合 御中 令和 × 年 × 月 × 日 * 保険証等記号・番号 1010 — 99999 被保険者氏名 健保 太郎 * 被保険者等の記号・番号が不明な場合は①資格情報のお知らせ、②マイナポータル、③資格確認書（R7.12.1までは健康保険証）、④事業所の健康保険担当部門（人事・総務/担当者）のいずれかでご確認ください。 この確約書に記載された個人情報は、扶養認定の適正な処理と健康保険組合の業務を遂行するために利用します。			