

年 月 日

鹿児島県教育委員会 殿

扶養者住所

氏名

扶 養 誓 約 書

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。

年 月 日（基準日）現在、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。

記

| 氏 名 | 続柄 | 住 所 | 生年月日 | 職業又は<br>就学状況 |
|-----|----|-----|------|--------------|
|     |    |     |      |              |
|     |    |     |      |              |
|     |    |     |      |              |
|     |    |     |      |              |
|     |    |     |      |              |
|     |    |     |      |              |
|     |    |     |      |              |

※ 続柄は、申請する保護者等を基準として記入してください。