

様式6

令和 年 月 日

〒

扶養者住所

ふりがな

扶養者氏名

印

扶養誓約書

私が主として扶養している15歳（中学生を除く。）以上23歳未満の者は下記のとおりであることを誓約します。

記

| | |
|---------------------|--|
| ふりがな | |
| 被扶養者氏名 (申請に係る生徒) | |

| | |
|-------------------------------------|--|
| ふりがな | |
| 被扶養者氏名 (15歳(中学生を除く。) 以上23歳未満) | |
| ふりがな | |
| 被扶養者氏名 (15歳(中学生を除く。) 以上23歳未満) | |
| ふりがな | |
| 被扶養者氏名 (15歳(中学生を除く。) 以上23歳未満) | |
| ふりがな | |
| 被扶養者氏名 (15歳(中学生を除く。) 以上23歳未満) | |

※15歳(中学生を除く。)以上23歳未満の扶養されている兄弟姉妹について記入してください。

※国保加入者は、「国民健康保険証」と「扶養誓約書」を提出してください。

健康保険証等公的な確認書類が提出できない理由
(「県外など遠隔地に住んでいるため」の理由は不可です。)

※理由によっては、追加で資料提出をお願いすることがあります。