

誓 約 書

雇用保険の受給を 放棄・延長・中断 をいたしますので、別紙申請
(事由を ○ で囲んでください)

書により被扶養者認定の申請をいたします。

雇用保険の受給により被扶養者になれる収入限度額を超える時は、直ちに
「被扶養者取消申請書」を提出することを誓約します。

○○ 年 ○ 月 ○ 日

加 入 者 番 号 13A9999-99999

加 入 者 氏 名 私学 太郎

被 扶 養 者 氏 名 私学 花子

日本私立学校振興・共済事業団理事長殿