徳洲会健康保険組合理事長　様

**誓　約　書**

このたび被扶養者：　　　　　　　（保険証記号　　　番号　　　）　の扶養認定にあたり、配偶者の育児休業が終了した後に、配偶者の収入が私より高くなることが見込まれる場合は、速やかに被扶養者異動届（削除）を提出することを誓約します。

年　　月　　日

〒　　　―

住　　所

被保険者氏名

自宅電話（　　　）－（　　　）－（　　　）

携帯電話（　　　）－（　　　）－（　　　）