

様式第7号（第6条関係）

※ この用紙は、保護者等全員の道府県民税所得割及び市町村民税所得割額が非課税である世帯であつて対象となる高校生等が2人以上いる世帯、又は15歳以上（中学生を除く）以上23歳未満の扶養されている兄弟姉妹がいる高校生等の世帯のみ提出してください。

記載例

令和 年 月 日

この用紙を記入した日を記入

扶養誓約書

被扶養者(※) 住所	〒690-8501 松江市殿町1番地	ふりがな	しまね いちろう	続柄(※)
		被扶養者氏名	島根 一郎	子
被扶養者(※) 住所	〒 同上	ふりがな	しまね じろう	続柄(※)
		被扶養者氏名	島根 二郎	子
被扶養者(※) 住所	〒 同上	ふりがな	しまね さぶろう	続柄(※)
		被扶養者氏名	島根 三郎	子
被扶養者(※) 住所	〒	ふりがな		続柄(※)
		被扶養者氏名		

※被扶養者…対象となる高校生等（生徒本人）及び15歳以上（中学生を除く）
23歳未満の扶養されている兄弟姉妹

※続柄…扶養者から見た被扶養者との続柄を記載してください

（記載例は、申請書と扶養者が異なる場合）

私と上記の者は、健康保険法等における扶養者と被扶養者の関係と同党の関係にあることを誓約します。

扶養者住所	〒690-8501 松江市殿町1番地	ふりがな	しまね たろう
		扶養者氏名	島根 太郎

上記のとおり、事実相違がないことを誓約します。

申請者

申請者住所	〒 同上	ふりがな	しまね はなこ
		申請者氏名	島根 花子