サンスター健康保険組合 御中

□4. その他

(具体的な理由:

雇用保険受給についての同意書

扶養申請者)		

<u>健保 花子</u>が、令和 ** 年 ** 月 ** 日付で退職しました。

被扶養者としての申請に伴い下記の事項に同意します。

1. 雇用保険の失業給付支給額が認定の条件を超えるようになった等、認定基準を満たさなくなった場合は、速やかに資格喪失手続きをします。

<u>尚今後の予定は、</u>【口のいずれかにチェック】

(Æ	È)	$\Box 1$	• 2 •	3 共通	(失業給付や傷病手当金を受給する場合))	

- **※支給日額が3,612円以上(60 才以上は5,000 円以上)の場合**は申請できません。支給終了後に『健康保険被扶養者異動届』・『被扶養者現況届』・『国民年金第3号被保険者関係届』・『雇用保険受給資格者証』のコピー(全ページ)を提出してください。
- ※失業給付受給申請中の方で、支給日額が上記を上回る額で決定された場合は、受給開始日より被扶養者から外れる手続きが必要となります。『健康保険被扶養者異動届』・『国民年金第3号被保険者関係届』・『雇用保険受給資格者証』のコピー(全ページ)に、削除となる被扶養者の健康保険証(お持ちの方は資格確認書)を添えて提出してください。

⊿ 1.	失業給付の受給延長手続をします。 (延長申請理由: 出産のため)
□2.	失業給付の受給中、または申請中です。	
□3.	失業給付を受給しません。 □ 働くことはできるが、受給しない (具体的理由:)
	□ 病気で働くことができないため、受給しない ◇前加入健保での傷病手当金の受給について> □受給しない、または受給資格がない (具体的理由: □受給中、または申請中→受給(見込)額)
	(四/	H)

2. 上記の各事項に偽りがあった場合は、扶養認定した日に遡り、被扶養者の資格を喪失されても異議はありません。

3. 認定条件を満たさなくなった日(事由発生日)以降に貴健保が負担した医療費等は全額返還します。

	.** 年 *	* 月 * * F	∃		
$SSJ \cdot \cdot 11 SEJ \cdot \cdot \cdot 21$	•		-		
財団…41 SLJ…51					
TMX · · 161		41 12 25 12			
	使保険者証	社員番号	被保険者		
記号	: 11 番	号: 12345	氏. 名:	健保	太郎
<u>記号</u>	: <u>11</u> 番	号: 12345	氏 名:	健保	太郎