

念 書

群馬銀行健康保険組合 御中

私が貴健康保険組合に提出した「健康保険被扶養者(異動)届」に記載の認定対象者である
は、「被扶養者現況申告書」のとおり、雇用保険の失業給付等の受給を予定
しています。

ついては、当該認定対象者が雇用保険の失業給付等の受給を開始した際は、速やかに扶養か
ら削除する手続きを行います。

以 上

(西暦)

年 月 日

被保険者

㊞

被扶養者

㊞