【記入例】

誓　約　書

私は、被保険者資格喪失届出のため、国民健康保険法第９条第９項及び国民健康保険法施行規則第１５条第２項により、被保険者証を添える事になりますが下記の理由のために返還・添付することができません。

資格喪失後において被保険者証等（各種証明書、特定健診受診券など）は、一切使用いたしません。

万一、医療費等により貴市に負担をかけた場合は、その責任を負う事を誓約いたします。

〔返　還　で　き　な　い　理　由〕

１．紛失　　２．持参するのを忘れた　　３．転出先に送った　　４．届いていない

５．その他（　　）

該当箇所に〇をしてください。

令和　　年　　月　　日

市川市長

被保険者証記号番号	市	

枠内を記入してください。

住所	市川市南八幡2－20－2
世帯主氏名	市川　太郎
届出人氏名	市川　太郎

〔被保険者証等を返還できない者〕

被保険者氏名	性別	生年月日
市川　太郎	(男)・女	(昭)・平・令　55・1・1
市川　次郎	(男)・女	昭・(平)・令　31・1・5
	男・女	昭・平・令　・　・
	男・女	昭・平・令　・　・
	男・女	昭・平・令　・　・

備考