

国民健康保険の場合にのみ使用してください。

令和 年 月 日

扶養誓約書

(申請者)

申請者住所 (扶養者)	〒	ふりがな	
		申請者氏名 (扶養者) ※	

※奨学給付金申請者と、国民健康保険被保険者の世帯主が、異なる場合は、どちらを記入しても可。(ただし、課税証明書等を提出する者に限る。)

私が主として下記の者を扶養していることを誓約します。

(対象生徒及び兄弟姉妹)

ふりがな		ふりがな	
被扶養者氏名		被扶養者氏名	
ふりがな		ふりがな	
被扶養者氏名		被扶養者氏名	