

第 41 号様式（付則第 3 項関係）

## 誓約書兼同意書

年 月 日

（宛先） 大田区長

私（被保険者）\_\_\_\_\_と世帯主\_\_\_\_\_は、大田区国民健康保険条例及び大田区国民健康保険条例施行規則に基づき提出した、傷病手当金支給申請書及び添付書類（以下「申請書類等」という。）の記載内容が事実であることを誓約します。

大田区の職員が申請書類等に記載されている事実（診療行為、療養内容、勤務状況、給与等の支払状況等）を確認するため、申請書類等の提供等によつて、医療機関、事業者等に照会を行い、当該者から照会に対する情報の提供を受けることに同意します。

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

※ 傷病手当金の対象となる被保険者本人が記入をしてください。