**給与収入に関する確約書**

|  |  |
| --- | --- |
| 認定を受けようとする者の氏名 | 続 柄 |
|  |  |

上記の者については継続して給与収入を得ていますが、その年間の収入は認定限度額を超えないように細心の注意を払います。

万が一、認定限度額を超えた場合には、認定時に遡り被扶養者の資格を取消すことを確約し、取消しの手続きを速やかに行います。

三重県市町村職員共済組合理事長 様

令和 　年 　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **組合員証記号番号** | 記号 | 番号 |
| **組合員氏名** |  | |