［短時間労働者用］

誓　　約　　書

税務会計監査事務所健康保険組合　理事長殿

今後、以下の＊短時間労働者の要件を満たさなくなった場合や、資格士業等、当該事業所以外の収入が主たる収入となった場合は、原則、資格喪失となることを理解いたしました。

また、組合より収入に関する書類を求められた際には、すみやかに提出いたします。

＊短時間労働者の要件（いずれにも該当する場合）

①週の所定労働時間が 20 時間以上あること。

②2 ヶ月超の雇用期間が見込まれること。

③賃金の月額が、88,000 円以上見込まれること。

上記の内容に相違ないことを誓約致します。

年　　月　　日

＊必ず、日付はご自身で記入してください。

事 業 所 名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所　在　地：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記 号 ー 番 号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〒

自 宅 住 所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

被保険者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（自署）

*必ずコピーを取って控えとして保管してください。　　（2025.2.21 改正）