

第5号様式（第5条関係）

誓約書

年 月 日

世田谷区長 あて

私(申請者) \_\_\_\_\_ は、被保険者(故人) \_\_\_\_\_ が生存中、同居し、世田谷区パートナーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第3条第1項各号に定められていることについて被保険者死亡時までの間、継続した状態であったことを誓います。

私は、世田谷区国民健康保険被保険者の同性パートナーへの傷病手当金相当額の支給に関する要綱に基づき提出した、被保険者についての傷病手当金相当額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。

ただし、偽りその他不正の手段により傷病手当金相当額の支給の決定を取り消された場合において、区長から当該傷病手当金相当額の返還を命じられたときは、区長が指定する期限までに当該傷病手当金相当額を返還することを誓約します。

申請者住所 \_\_\_\_\_

申請者氏名 \_\_\_\_\_

※傷病手当金相当額の対象となる申請者本人が記入をしてください。

世田谷区パートナーシップの宣誓の取扱いに関する要綱第3条第1項各号

- (1) 双方が成年に達していること。
- (2) 双方が区内に住所を有すること又は一方が区内に住所を有し、かつ、他の一方が区内への転入を予定していること若しくは双方とも区内への転入を予定していること。
- (3) 双方とも他の者と法律上の婚姻関係にないこと。
- (4) 双方とも他の者とパートナーシップの宣誓をしていないこと。
- (5) 既に他の者とパートナーシップの宣誓をしている場合は、その宣誓書の廃棄を申し出ていること。
- (6) 双方の関係等が直系血族又は三親等内の傍系血族の間でないこと。