年　　　月　　　日

－３

誓　約　書

大阪府知事様

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

※自署または押印

私は、今般申請した訪問介護利用被爆者助成事業の受給資格認定について、

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　に関し、寡婦（夫）控除のみなし

適用が行われることを希望するので、以下の要件に該当していないことを誓約します。

|  |
| --- |
| ≪要件≫訪問介護利用被爆者助成事業の受給資格認定の申請時点において、婚姻歴がある、または、現に婚姻（事実婚を含む）をしている母（父）であること。 |

 ※なお、寡婦（夫）控除のみなし適用の要件に該当するかを確認するため、必

要に応じ、戸籍全部事項証明書等の書類を求めることがあります。