附件2

男参保职工申请未就业配偶生育保险报销

承诺书

 本人姓名： ，身份证号： ，户籍地址： ，从 年 月 日至 年 月 日期间内未就业。与本人配偶，姓名： ，身份证号： ，单位名称： ，于 年 月 日生育一子/女，现按男方生育保险相关政策申请未就业配偶生育保险待遇。

        以上情况属实，如有虚假，本人接受相关法律法规的处罚，并同意医疗保险经办机构将本人违规行为纳入个人诚信管理。

                     承诺人（签名，手印）：

                   年   月   日