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 ，身份证号： ，单位名称

 ，于 年 月 日生育一子/女，现按男方医保申请未就业配偶生育保险待遇。 以上情况属实，如有虚假，愿承担相关法律责任。

承诺人（签名，手印）：

年 月 日