表8：符合办理生育保险待遇核准支付业务

个人承诺书

参保人 (身份证件号码： )代办人 (身份证件号码： )

参保人与代办人关系

申请办理以下业务：

□女职工生育保险业务：□一胎 □非一胎 □引流产

□男职工生育补助金业务：配偶姓名 (身份证件号码： )，未通过其他途径享受生育医疗费待遇。

□女性灵活就业人员生育业务

本人保证符合此业务办理条件，所述信息真实、准确、完整、有效，由此产生的一切法律责任均由本人承担。

参保人联系电话：

参保人通讯地址：

参保人或代办人(签名、指印)：

年 月 日