

オンライン資格確認等システムによる
保険者からの特定健康診査情報の提供に関する不同意申請書

私は、山辺町が、オンライン資格確認等システムにより、当該国民健康保険に加入する前に加入していた保険者に対し、特定健診情報の取得の作業を行うことに同意しません。

記入日： 年 月 日

山 辺 町 長 殿

加入者様記名欄

| | | |
|------------------|--|-------|
| フリガナ | | 生年月日 |
| 氏 名 | | 年 月 日 |
| 住 所 | | |
| (代理人記入の場合、代理人氏名) | | (続柄) |
| 被保険者記号・番号 | | |