

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、保険者（香美市）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：令和4年8月1日

香美市長様

加入者様記入欄

| | | |
|----------------------|------------|-----------|
| フリガナ | カミ タロウ | 生年月日 |
| 氏名 | 香美 太郎 | 昭和50年1月1日 |
| 被保険者番号(枝番) | 番号 | (枝番) |
| | 0123456789 | 01 |
| 連絡先（代理人記入の場合、代理人連絡先） | | |
| 090-0123-4567 | | |
| （代理人記入の場合、代理人氏名） | | |
| （続柄） | | |