

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、呉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： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

呉市長 殿

加入者様記名欄

|                  |           |                            |
|------------------|-----------|----------------------------|
| フリガナ             |           | 生年月日                       |
| 氏名               |           | 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 |
| (代理人記入の場合、代理人氏名) |           |                            |
| (続柄 _____ )      |           |                            |
| 住所               |           |                            |
| 連絡先              |           |                            |
| 被保険者証<br>番号・枝番   | 番号： _____ | 枝番： _____                  |