

記入例

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、千葉県後期高齢者医療広域連合が、オンライン資格確認等システムにより、当該広域連合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： 令和〇年 〇月 〇日

千葉県後期高齢者医療広域連合長 殿
(特定健診情報の提供を受ける保険者の長)

被保険者様記名欄

| | | |
|----------------------------|--------|------------------------------|
| 被 保 険 者 本 人 | フリガナ | キミツ タロウ |
| | 氏 名 | 君津 太郎 |
| | 住 所 | 〒 299 - 1152 君津市久保〇丁目△番□号 |
| | 生年月日 | 昭和 20 年 1 月 1 日 |
| | 被保険者番号 | XXXXXXXXXX |
| (代理人記入の場合、代理人氏名) | | 君津 一郎 |
| | | (続柄： 長男) |
| 連絡先 (代理人記入の場合、代理人連絡先) | | XXXXXXXX-XX-XXXXXX |