

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、三鷹市が、オンライン資格確認等システムにより、三鷹市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

三鷹市長 殿

被保険者記入欄

フリガナ	
氏名	
住所	〒
生年月日	
被保険者 記号番号	27- • (枝番)
(代理人記入の場合、代理人氏名)	
(続柄)	
連絡先電話番号	