

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、松山市がオンライン資格確認等システムにより、松山市（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

(宛先)
松山市長

記入欄（申請者）

フリガナ			
氏名			
住所			
連絡先 (電話番号)		生年月日	
被保険者証 記号・番号	記号（松国保）	番号（	）
代理人の場合			
代理人氏名	続柄（		
代理人住所			
代理人連絡先 (電話番号)			