

オンライン資格確認等システムによる
保険者間の特定健診情報の提供に関する不同意申請書

私は、森永健康保険組合が、オンライン資格確認等システムにより、
私が森永健康保険組合に加入する前に加入していた保険者から
私の特定健診情報の提供を受けることに同意しません。

記入日： 年 月 日

森永健康保険組合
理事長 高橋 正明 殿

加入者様記名欄

フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日
被保険者証	記号 番号
(代理人記入の場合、代理人氏名)	
(続柄)	

(補足)

1. 提供されない具体的な情報項目について

特定健診受診年月日、特定健診情報（身長、体重、腹囲、血圧、尿検査・血液検査結果等）

2. 不同意書提出による効力と留意事項について

効力

森永健康保険組合は旧保険者が実施した申請者の特定健診情報を閲覧できなくなります。

留意事項

今後、資格喪失等により別の保険者に加入されたときには、新しく加入した保険者に対してもあらためて不同意に係る申請書を提出する必要があります。