

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、岡谷市が、オンライン資格確認等システムにより、岡谷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

岡谷市長 殿

加入者様記名欄

フリガナ	
氏 名	
(代理人記入の場合、代理人氏名)	(続柄 )
住 所	
連 絡 先 (電話番号)	
被保険者証 記号・番号	岡 .