

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、ダイハツ健康保険組合が、オンライン資格確認等システムにより、当該組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 年 月 日

ダイハツ健康保険組合 理事長殿

記号		番号	
氏名			