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、東京都鉄二健康保険組合が、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なうことに同意しません。

記入日：　　年　　月　　日

東京都鉄二健康保険組合　理事長　殿

加入者様記入欄

<table>
<tr><td>フリガナ</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="4">〒

電話</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>健康保険</td><td>記号</td><td></td><td>番号</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">【代理人の場合】</td><td>代理人 氏　名</td><td colspan="3">（続柄　　）</td></tr>
<tr><td>代理人 連絡先</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>