

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、倉庫業健康保険組合が、オンライン資格確認等システムにより、倉庫業健康保険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。

記入年月日： 年 月 日

倉庫業健康保険組合 理事長殿

被保険者等記号		番号	
事業所名			
フリガナ			
氏名			
(代理人が記入する場合は代理人の氏名)			
(続柄 )			