

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、全国硝子業健康保険組合が、オンライン資格確認等システムにより、全国硝子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

全国硝子業健康保険組合 理事長 殿

保険証記号		保険証番号	
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)			