

記入例

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、川島町が、オンライン資格確認等システムにより、川島町国民健康保険に加入する前に加入していた保険者（以下「旧保険者」という。）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：令和●年〇〇月□□日

川島町長 様

加入者様記名欄

被 保 険 者 記号・番号	川島 - 12345	生年月日 昭和××年 ○ 月 ▲ 日
フリガナ	カワジマ タロウ	
氏名	川島 太郎	
(代理人記入の場合、代理人氏名) (続柄)		
住 所	川島町大字下八ツ林870番地1	電話（自宅・携帯） 049 (297) 1811

1. 提供されない具体的な情報項目について

特定健診情報には以下の項目があり、本申請によりその全てが旧保険者から川島町に提供されません。

特定健診受診年月日、特定健診情報（身長、体重、腹囲、血圧、尿検査・血液検査結果等）

2. 不同意による効果と留意事項について

・本申請をもって川島町国民健康保険（以下「町国保」という。）はオンライン資格確認等システム上に設定を行い、町国保が、加入者が過去に加入していた全ての保険者が保有する特定健診情報が閲覧できないようにします。

・ただし、今後町国保から別の保険者へ異動した場合、異動後の保険者において、当該保険者が、加入者が過去に加入していた保険者の保有する特定健診情報を閲覧できないようにするために、システム上の設定が再度必要となることから、異動先の保険者に対して不同意に係る申請書を再度提出する必要があります。