

## オンライン資格確認等システムによる

私は、静岡県中部機械工業健康保険組合が、当該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、オンライン資格確認等システムにより特定健診情報等の取得作業を行うことに同意いたしません。

令和 年 月 日

静岡県中部機械工業健康保険組合理事長 殿

|                   |      |
|-------------------|------|
| 加 入 者 記 入 欄       |      |
| 被保険者 記号-番号        | —    |
| 氏 名               | フリガナ |
| (代理人が記入の場合、代理人氏名) |      |
| (続柄 )             |      |

※特定健診等記録(写)の保険者間の情報照会及び提供にかかる不同意について

特定健康診査及び特定保健指導(以下「特定健診等」という。)の記録については、保険者間で情報提供することが可能となっており、オンライン資格確認等システムを活用する場合には、ご本人の同意は不要となっています。

ただし、加入者が前加入当時の特定健診等記録について、現保険者への情報提供を希望しない場合には、「不同意」の申請をすることができます。

同意を希望されない場合には、当該「不同意申請書」を当健康保険組合に提出してください。  
※今後において、新たに被保険者の資格を取得する際に再度不同意の意思がある場合には、その都度「不同意申請書」の提出が必要となります。