（様式第１号）加入者からの同意書の例

同 意 書

私は、○○○（旧保険者名）が保有する私の特定健診等情報を、○○○（旧保険者名）から○○○（現保険者名）へ提供することを同意します。

特定健診結果の提供年度

・加入期間中の全特定健診情報

・（平成）　　年度　～　（平成）　　年度（※複数年度の場合）

・（平成）　　年度（※単年度の場合）

令和　　年　　月　　日

○○○保険者○○○長殿

（現保険者の長）

住　　所

(ふりがな)

氏　　名 　　　　　　　　　　　　　　　㊞

生年月日

電話番号

旧住所（直近３カ月で変更した場合）