

同 意 書

健康保険法に基づく保険給付の支給決定を行うにあたり、全国設計事務所健康保険組合が関係機関に対して、給付記録・診療履歴等の照会を行うこと。また、関係機関が上記照会の回答をすることに同意致します。

- * 関係機関とは、前加入保険者、医療機関、接・整骨院、鍼灸院、労働基準監督署、公共職業安定所、日本年金機構等をさします。
- * 照会先が複数となる場合は、本同意書の写しも有効とさせていただきます。
- * 照会により取得した個人情報（傷病手当金・出産手当金・出産一時金・療養費・高額療養費・移送費・埋葬料）の支給決定にかかること以外には使用いたしません。

この同意書をご提出いただけない場合は、健康保険法第121条により、保険給付の全部又は一部の支給を行わないことがあります。

令和 年 月 日

被保険者等記号一番号 _____

氏 名 _____

住 所 〒 _____

＊自筆でお願いいたします。

<健康保険法>

第59条 保険者は、保険給付に関して必要があると認めたときは、保険給付を受ける者（当該保険給付が被扶養者に係るものである場合には、当該被扶養者を含む。第121条において同じ。）に対して、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問若しくは診断させることができる。

第121条 保険者は、保険給付を受ける者が、正当な理由なしに、第59条の規定による命令に従わず、又は答弁若しくは受診を拒んだときは、保険給付の全部又は一部を行わないことができる。