

年 月 日

高知市保健所長 様

設置者住所

設置者氏名

(法人にあつては、名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地)

電話番号

オンライン診療受診施設設置届

オンライン診療受診施設を設置したので、医療法第8条第2項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 施設の名称							
2 設置の場所		〒 電話番号					
3 設置年月日		年 月 日					
4 敷地の面積		m ²					
5 建物（車両）の 構造概要	建物	構造 造		階層数 階建		建物面積 m ²	
	車両	車種		車名		車両 番号 面積 m ²	
6 （法人の場合） 管理・運営責任者の 氏名・連絡先		電話番号					

添付書類

- 1 敷地の平面図
- 2 建物（車両）の平面図
- 3 設置者が法人であるときは、定款若しくは寄附行為又は条例の写し

注意事項

車両を届け出る場合、「設置の場所」の欄については、当該車両が日常的に駐車している場所及び巡回予定地区を記載すること。