

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変更届

オンライン診療受診施設設置届出事項に変更が生じたので、医療法施行令第4条第4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 変更の理由		
4 変更年月日		
5 変更事項		
6 変更内容	変更前	変更後

添付書類

敷地の面積及び建物（車両）の構造概要の変更については、変更前及び変更後の平面図を添えること。