

オンライン診療受診施設設置届出事項中一部変更届出書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(宛先) 寝屋川市保健所長

設置者 住所 〒572-0000  
寝屋川市〇〇町〇丁目〇番〇号  
(フリガナ) イカン イチロウ  
氏名 医看 一郎  
(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 072(999)9999  
E-mail ikan@\*\*\*\*.\*\*\*\*.jp

下記のとおり、オンライン診療受診施設届出事項中一部を変更したので、医療法施行令第4条第4項の規定により届け出ます。

1. 変更区分	<input checked="" type="checkbox"/> ①設置者の住所及び氏名 <input checked="" type="checkbox"/> ②施設の名称 <input type="checkbox"/> ③設置の場所 <input type="checkbox"/> ④敷地の面積及び平面図 <input type="checkbox"/> ⑤建物の構造概要及び平面図 <input type="checkbox"/> ⑥定款、寄付行為又は条例 <input type="checkbox"/> ⑦管理・運営責任者の氏名・連絡先 <small>※該当する事項の口を☑にすること。</small>																				
2. 変更理由 (具体的に)	<p>設置者が転居したため。 わかりやすい施設名称にするため。</p>																				
3. 変更年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日																				
4. 変更内容	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:50%; text-align:center;">新</th> <th style="width:50%; text-align:center;">旧</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>                     〒572-0000                      寝屋川市〇〇町〇丁目〇番〇号                      電話番号 072(999)9999                      (フリガナ)                 </td> <td>                     〒572-0000                      寝屋川市△△町〇丁目〇番〇号                      電話番号 072(999)9999                      (フリガナ)                 </td> </tr> <tr> <td>(フリガナ) 〇〇オンラインシンリョウジュシンシセツ</td> <td>(フリガナ) イカンオンラインシンリョウジュシンシセツ</td> </tr> <tr> <td>〇〇オンライン診療受診施設</td> <td>医看オンライン診療受診施設</td> </tr> <tr> <td>〒 電話番号</td> <td>〒 電話番号</td> </tr> <tr> <td>(別紙の添付でも可)</td> <td>(別紙の添付でも可)</td> </tr> <tr> <td>(別紙の添付でも可)</td> <td>(別紙の添付でも可)</td> </tr> <tr> <td>(別紙の添付でも可)</td> <td>(別紙の添付でも可)</td> </tr> <tr> <td>(フリガナ)</td> <td>(フリガナ)</td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td>電話番号</td> </tr> </tbody> </table>	新	旧	〒572-0000 寝屋川市〇〇町〇丁目〇番〇号 電話番号 072(999)9999 (フリガナ)	〒572-0000 寝屋川市△△町〇丁目〇番〇号 電話番号 072(999)9999 (フリガナ)	(フリガナ) 〇〇オンラインシンリョウジュシンシセツ	(フリガナ) イカンオンラインシンリョウジュシンシセツ	〇〇オンライン診療受診施設	医看オンライン診療受診施設	〒 電話番号	〒 電話番号	(別紙の添付でも可)	(別紙の添付でも可)	(別紙の添付でも可)	(別紙の添付でも可)	(別紙の添付でも可)	(別紙の添付でも可)	(フリガナ)	(フリガナ)	電話番号	電話番号
新	旧																				
〒572-0000 寝屋川市〇〇町〇丁目〇番〇号 電話番号 072(999)9999 (フリガナ)	〒572-0000 寝屋川市△△町〇丁目〇番〇号 電話番号 072(999)9999 (フリガナ)																				
(フリガナ) 〇〇オンラインシンリョウジュシンシセツ	(フリガナ) イカンオンラインシンリョウジュシンシセツ																				
〇〇オンライン診療受診施設	医看オンライン診療受診施設																				
〒 電話番号	〒 電話番号																				
(別紙の添付でも可)	(別紙の添付でも可)																				
(別紙の添付でも可)	(別紙の添付でも可)																				
(別紙の添付でも可)	(別紙の添付でも可)																				
(フリガナ)	(フリガナ)																				
電話番号	電話番号																				

(備考)

- 車両を届け出る場合、それぞれの欄には以下の内容を記載することとする。
- 「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。また、届出は巡回する地区を管轄する都道府県、保健所設置市又は特別区に提出すること。
  - 「敷地の面積及び平面図」の欄については、記載が不要であること。
  - 「建物の構造概要及び平面図」の欄については、当該車両の車種・車名・車両番号を記載すること。

保健所受付印
--------