

(様式例1)

オンライン診療受診施設設置届出書

年 月 日

(都道府県知事、保健所設置市長又は特別区長) 殿

設置者 住所 〒

電話番号

氏名

(法人にあっては、名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地)

次のとおり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項の規定により届け出ます。

施設 の 名 称	
設置 の 場 所	〒 電話番号
敷地の面積及び平面図	(別紙の添付でも可)
建物の構造概要及び平面図	(別紙の添付でも可)
(法人の場合) 定款、寄付行為又は条例	
(法人の場合) 管理・運営責任者の氏名・連絡先	電話番号
設置 年 月 日	

(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。

(様式例 2)

オンライン診療受診施設休止・再開届出書

年 月 日

(都道府県知事、保健所設置市長又は特別区長) 殿

設置者 住所 〒

電話番号

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)

次のとおりオンライン診療受診施設を 休止 ・ 再開 したので、医療法第 8 条の 2 第 2 項の規定により届け出ます。

施 設 の 名 称		
設 置 の 場 所	〒	電話番号
休 止 ・ 再 開 年 月 日		
休止の場合	再開予定年月日	
	理 由	

(様式例3)

オンライン診療受診施設廃止届出書

年 月 日

(都道府県知事、保健所設置市長又は特別区長) 殿

設置者 住所 〒

電話番号

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)

次のとおりオンライン診療受診施設を廃止したので、医療法第9条第1項の規定により届け出ます。

施設の名 称	
設置の場 所	〒 電話番号
廃止年 月 日	
廃止の理 由	

(様式例 4)

オンライン診療受診施設設置者死亡・失踪届出書

年 月 日

(都道府県知事、保健所設置市長、特別区長) 殿

届出義務者 住所 〒

電話番号
開設者との続柄
氏名

次のとおりオンライン診療受診施設の設置者が 死亡した ・失踪の宣告を受けた ので、医療法第9条第2項の規定により届け出ます。

設 置 者	住 所	
	氏 名	
オンライン診療受診施設の名称		
設 置 の 場 所		
死 亡 ・ 失 踪 の 宣 告 年 月 日		