

様式第12号の2（第10条関係）

オンライン診療受診施設設置変更届

年 月 日

（宛先）小樽市保健所長

設置者 住 所
氏 名 印
（法人のみ）
〔法人にあつては、その名称、主たる事務所所在地及び代表者氏名〕

オンライン診療受診施設届出事項の一部を変更したので、次のとおり届け出ます。

記

- 1 施設の名称
- 2 設置の場所
- 3 変更年月日
- 4 変更内容
 - (1) 変更前
 - (2) 変更後
- 5 変更理由

備考

- 1 変更前の状況と変更後の状況を明示した縮尺100分の1以上の平面図をそれぞれ添付すること。
- 2 オンライン診療受診施設として車両を届け出ており、「設置の場所」を変更する場合は、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、「車両」を変更する場合は、当該車両の車種・車名・車両番号を記載すること。