

保健所長 殿

郵便番号
 住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)
 設置者 氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の職氏名)
 電話番号

オンライン診療受診施設設置届

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（昭和23年法律第205号）第8条第2項及び同法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第5条の2の規定により届け出ます。

ふりがな			
1 名称			
設置の場所	2 郵便番号		
	所在地		
	電話番号		
	FAX番号		
3 設置年月日		年 月 日	
4 (施設が建物の場合) 敷地の面積		平方メートル及び平面図 別添のとおり	
5 (施設が建物の場合) 構造概要及び平面図		別添のとおり	
建物名称	構造概要	用途	面積
			m ²
6 (施設が車両の場合) 車両概要			
車種	車名	車両番号	
7 設置者が法人であるときは、定款、寄附行為又は条例（写しを添付）			
8 設置者が法人であるときは、管理・運営責任者の氏名・連絡先			

9 添付書類	<ul style="list-style-type: none"> ① 設置者が個人である場合には、履歴書 ② 設置者が法人である場合には、登記簿謄本又は登記事項証明書（新たに設立した医療法人で登記未了の場合には、設立認可書写し） ③ 設置者が法人である場合には、定款、寄附行為又は条例の写し ④ 施設が建物の場合には、当該施設の敷地の公図及び登記簿謄本又は登記事項証明書並びに建物の登記簿謄本又は登記事項証明書 ⑤ 施設が建物の場合には、敷地の平面図 ⑥ 施設が建物の場合には、敷地周囲の見取図 ⑦ 施設が建物の場合には、建物の平面図 ⑧ 施設が車両の場合には、車検証の写し ⑨ 当該施設に係る土地、建物又は車両が設置者の所有に係るもの以外の場合には、賃貸借契約書の写しその他の当該土地、建物又は車両を使用する権限が設置者にあることを疎明する資料 ⑩ 指針遵守の確認をするためのチェックリスト（オンライン診療受診施設 ver.）（全ての項目を確認し、チェック等を記入すること。）
--------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- (注) 1 当該施設が車両の場合、「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。
- 2 オンライン診療受診施設設置者が当該オンライン診療受診施設を譲渡し、又はオンライン診療受診施設設置者について相続があったときは、当該オンライン診療受診施設の譲受者又は相続人は、届中第4項及び第5項に掲げる事項のうち変更がない事項の記載を省略することができる。