

保健所長 殿

郵便番号

住 所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

設置者 氏 名 (法人にあっては、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再開届

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

ふりがな		
1	名 称	
2 設置 の 場 所	郵便番号	
	所在地	
	電話番号	
	F A X 番号	
3	設置年月日	年 月 日
4	再開の理由	
5	再開年月日	年 月 日
6	休止した期間	年 月 日から 年 月 日まで
7	休止の届出年月日	

(注) 休止届を複数回提出し引き続き休止していた場合には、「休止の届出年月日」欄には最初の届出年月日及び届出回数を記入すること。