

保健所長 殿

郵便番号

設置者

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

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廃止届

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。

ふりがな		
1 名 称		
2 設 置 の 場 所	郵便番号	
	所在地	
	電話番号	
	FAX番号	
3 設置年月日		年 月 日
4 廃止の理由		
5 廃止年月日		年 月 日