

第 1 2 号様式（第 8 条関係）

オンライン診療受診施設設置届出事項変更届

		年 月 日
(宛先) 茅ヶ崎市保健所長		
住所又は所在地		
届出者 氏名（法人にあっては、名称及び代表者氏名）		
電話番号		
オンライン診療受診施設の設置届出事項に変更が生じたので、次のとおり届け出ます。		
オンライン診療受診施設 の名称		
オンライン診療受診施設 の所在地		
変更 内容	変 更 事 項	
	変 更 前	
	変 更 後	
変 更 年 月 日		年 月 日

備考 次に掲げる図書を添付してください。

- (1) 敷地又は建物の構造を変更した場合にあっては、変更部分を明示した図面
- (2) 定款、寄附行為又は条例を変更した場合にあっては、変更後の定款、寄附行為又は条例の写し