

様式第4号（第2条関係）
（その3）
（オンライン診療受診施設の場合）

休 止 届
再 開

年 月 日

（宛先） 下関市立下関保健所長

〒
住 所
届出者
氏 名
電 話 （ ）

下記のとおりオンライン診療受診施設を 休 止 したので、届け出ます。
再 開
記

施 設 の 名 称	電 話 —
設 置 の 場 所	
休 止 再 開 の理由	

1	休 止 予 定 期 間	年 月 日～ 年 月 日
2	再 開 年 月 日	年 月 日

備考

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。
- 2 届出者の住所及び氏名は、法人にあっては、その主たる事務所の所在地、名称並びに代表者の役職及び氏名を記入すること。