

(オンライン診療受診施設の場合)

年 月 日

三

電話 ()

記

施 設 の 名 称	電話 ー
設 置 の 場 所	
廃 止 理 由	
廃 止 年 月 日	年 月 日

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。