

設置者死亡届
失 踪

年 月 日

（宛先）下関市立下関保健所長

〒
住 所

届出者
氏 名

設置者との続柄 （ ）
電 話 （ ）

下記のとおりオンライン診療受診施設の設置者が死亡したので、関係書類を添えて届け出ます。

死亡した
失踪の宣告を受けた

記

施設 の 名 称	電話 —
設 置 の 場 所	
設 置 者 氏 名	

1	死 亡 年 月 日	年 月 日
2	失 踪 宣 告 年 月 日	年 月 日

添付書類 設置者の死亡又は失踪宣告を受けた事実の記載がある戸籍謄本又は抄本
備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。