

高松市保健所長

設置者 住所  
氏名

（法人にあつては、主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名）

オンライン診療受診施設設置届出事項一部変更届

次のとおり設置届出事項の一部を変更したので、医療法施行令第4条第4項の規定により届けます。

施設 の 名 称	TEL:	
設 置 の 場 所	(〒 - ) 高松市	
変 更 年 月 日	年 月 日	
変 更 事 項  (該当する番号を) ○で囲むこと。	1 設置者の住所及び氏名（法人であるときは、その名称及び主たる事務所の所在地） 2 名称 3 設置の場所 4 敷地の面積及び平面図 5 建物の構造概要及び平面図 6 設置者が法人であるときは定款、寄付行為又は条例 7 設置者が法人であるときは管理・運営責任者の氏名及び連絡先	
変 更 内 容	変 更 前	
	変 更 後	
変 更 理 由		

備考

- 次の書類を添付してください。
  - 変更事項が4に該当する場合は、変更内容の分かる敷地の平面図
  - 変更事項が5に該当する場合は、変更内容の分かる建物の平面図（車両を届けるときは、添付不要）
  - 変更事項が6に該当する場合は、変更後の定款、寄附行為又は条例
- 車両を届ける場合で、変更事項が「当該車両が日常的に駐車している場所及び巡回予定地区」の場合は3、「当該車両の車種、車名及び車両番号」の場合は5を○で囲ってください。
- 欄内に記載事項の全てを記載することができないときは、当該欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付してください。