

巡回診療実施予定届

記入例

〇〇年〇〇月〇〇日

(宛先)
滋賀県知事
滋賀県〇〇〇保健所長 様

法人にあつては、法人の名称および
代表者の役職・氏名

届出者（医療機関開設者）

----- **滋賀 太郎** -----

次のとおり巡回診療を実施したいから、届けます。

医療機関の名称 および所在地	〇〇診療所 〇〇市〇〇町〇〇番地
医療機関の開設 者および所在地	滋賀 太郎（開設者の氏名） 〇〇市〇〇町〇〇番地（開設者の住所）
実施年月日	1. 〇〇年〇〇月〇〇日 2. 〇〇年〇〇月〇〇日
実施場所	1. 〇〇会社 食堂 2. 有限会社 □□ 会議室
実施責任者 (医師免許番号)	〇〇 〇〇 (13579) □□ □□ (246810)
従事医師 (診療科)	1. 〇〇 〇〇 (内科) 2. □□ □□ (内科)
巡回診療の目的	従業員の健康管理のため
巡回診療の内容	インフルエンザの予防接種
診療報酬の徴収	後日、依頼主より一括徴収
清潔保持の方法	アルコール消毒
備考	

(添付書類)

- 1 移動診療施設を利用する場合はその構造設備の概要
- 2 巡回診療を実施する開設者が公益法人等である場合は、定款又は寄付行為