

医療保護入院者の退院届

年 月 日

和歌山県知事 様

病院名

所在地

管理者名

印

下記の医療保護入院者が退院したので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の2の規定により届け出ます。

医療保護入院者	フリガナ		生年 月 日	年 月 日 （満 歳）
	氏名	(男・女)		
	住所	都 道 府 県		
入院年月日 （医療保護入院）	年 月 日			
退院年月日	年 月 日			
病 名	1 主たる精神障害	2 従たる精神障害	3 身体合併症	
	ICD カテゴリー()	ICD カテゴリー()		
退院後の処置	1 入院継続（任意入院・措置入院・他科） 2 通院医療 3 転医 4 死亡 5 その他()			
退院後の帰住先	1 自宅（i 家族と同居 ii 単身） 2 施設 3 その他()			
帰住先の住所	都 道 府 県			
訪問指導等に関する意見				
障害福祉サービス等の活用に関する意見				
主治医氏名				

医療保護入院者の退院届

年 月 日

和歌山県知事 様

病院名

所在地

管理者名

印

下記の医療保護入院者が退院したので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の2の規定により届け出ます。

医療保護入院者	フリガナ		生年 月 日	年 月 日 （満 歳）
	氏名	(男・女)		
	住所	都 道 府 県		
入院年月日 （医療保護入院）	年 月 日			
退院年月日	年 月 日			
病 名	1 主たる精神障害	2 従たる精神障害	3 身体合併症	
	ICD カテゴリー()	ICD カテゴリー()		
退院後の処置	1 入院継続（任意入院・措置入院・他科） 2 通院医療 3 転医 4 死亡 5 その他（ ）			
退院後の帰住先	1 自宅（i 家族と同居 ii 単身） 2 施設 3 その他（ ）			
帰住先の住所	都 道 府 県			
訪問指導等に関する意見				
障害福祉サービス等の活用に関する意見				
主治医氏名				

（保健所控）

医療保護入院者退院連絡書

年 月 日

帰住先保健所長 様

病院名

所在地

管理者名

印

下記の医療保護入院者が退院したので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の2の規定により届け出ます。

医療保護入院者	フリガナ		生年 月 日	年 月 日 （満 歳）
	氏名	(男・女)		
	住所	都 道 府 県		
入院年月日 （医療保護入院）	年 月 日			
退院年月日	年 月 日			
病 名	1 主たる精神障害 ICD カテゴリー()	2 従たる精神障害 ICD カテゴリー()	3 身体合併症	
退院後の処置	1 入院継続（任意入院・措置入院・他科） 2 通院医療 3 転医 4 死亡 5 その他（)			
退院後の帰住先	1 自宅（i 家族と同居 ii 単身） 2 施設 3 その他（)			
帰住先の住所	都 道 府 県			
訪問指導等に関する意見				
障害福祉サービス等の活用に関する意見				
主治医氏名				

医療保護入院者の退院届

年 月 日

和歌山県知事 様

病院名

所在地

管理者名

印

下記の医療保護入院者が退院したので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の2の規定により届け出ます。

医療保護入院者	フリガナ			生年 月 日	年 月 日 （満 歳）
	氏名	(男・女)			
	住所	都 道 府 県			
入院年月日 (医療保護入院)	年 月 日				
退院年月日	年 月 日				
病 名	1 主たる精神障害 ICD カテゴリー()	2 従たる精神障害 ICD カテゴリー()	3 身体合併症		
退院後の処置	1 入院継続（任意入院・措置入院・他科） 2 通院医療 3 転医 4 死亡 5 その他（)				
退院後の帰住先	1 自宅（i 家族と同居 ii 単身） 2 施設 3 その他（)				
帰住先の住所	都 道 府 県				
訪問指導等に関する意見					
障害福祉サービス等の活用に関する意見					
主治医氏名					

(病院控)

記 載 上 の 留 意 事 項

- 1 入院年月日の欄は、第33条第1項又は第3項による医療保護入院の年月日を記載すること。
- 2 選択肢の欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。