

大阪府提出用

医療保護入院者の退院届

令和 年 月 日

大阪府知事様

病院名

所在地

管理者名

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	大正 昭和 平成 令和	年	月	日生 日
	氏名	(男・女)					(満 歳)	
	住所	都道 府県	郡市 区	町村 区				
入院年月日 (医療保護入院)	平成 年 月 日							
退院年月日	令和 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	郡市 区	町村 区					
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								

記載上の留意事項

- 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。
- 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。

保健所提出用

医療保護入院者の退院届

令和 年 月 日

大阪府知事様

病院名

所在地

管理者名

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 氏名	(男・女)	生年月日	大正 昭和 平成 令和	年 月 日 (満 歳)
	住所	都道府県	市区	町村区	
入院年月日 (医療保護入院)	昭和・平成 年 月 日 令和				
退院年月日	令和 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	市区	町村区		
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					

記載上の留意事項

- 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。
- 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。

控

医療保護入院者の退院届

令和 年 月 日

大阪府知事様

病院名

所在地

管理者名

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	大正 昭和 平成 令和	年 月 日 日生 (満 歳)
	氏名	(男・女)			
	住所	都道府県	郡市区	町村区	
入院年月日 (医療保護入院)	昭和・平成 年 月 日 令和				
退院年月日	令和 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	郡市区	町村区		
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					

記載上の留意事項

- 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。
- 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。