

	大阪府提出用
	保健所提出用
	控

医療保護入院者の入院届送付名簿

令和 年 月 日

(病院)

番号	氏名	住所	性別	生年月日	入院年月日	同意者の続柄	年度別一連番号
1			男女	. .	. .
2			男女	. .	. .
3			男女	. .	. .
4			男女	. .	. .
5			男女	. .	. .
6			男女	. .	. .
7			男女	. .	. .
8			男女	. .	. .
9			男女	. .	. .
10			男女	. .	. .
11			男女	. .	. .
12			男女	. .	. .
13			男女	. .	. .
14			男女	. .	. .
15			男女	. .	. .

1. 住所は府下〇〇市は〇〇市、大阪市・堺市は〇〇市△△区、府下〇〇郡△△町（村）は△△町（村）、他府県はその△府県名、不定は不定、と記入してください。
2. 同意者の欄には、本人との続柄を記入してください。親権者の場合はその旨も記載してください。

○	大阪府提出用
	保健所提出用
	控

医療保護入院者の入院届送付名簿 (医療保護入院)

令和 元 年 5 月 7 日

(○○○○ 病院)

番号	氏 名	住 所	性別	生 年 月 日	入院年月日	同意者の 続柄	年 度 別 一連番号
1	大阪 太郎	大阪市住吉区	男 女	S55 ・5・5	R1・5 ・1	父	31-100
2	浪花 二郎	大阪市中央区	男 女	H21 ・5 ・1	R1・5 ・2	父・母 (親権者)	31-101
3			男 女	・ ・	・ ・		
4			男 女	・ ・	・ ・		
5			男 女	・ ・	・ ・		
6			男 女	・ ・	・ ・		
7			男 女	・ ・	・ ・		
8			男 女	・ ・	・ ・		
9			男 女	・ ・	・ ・		
10			男 女	・ ・	・ ・		
11			男 女	・ ・	・ ・		
12			男 女	・ ・	・ ・		
13			男 女	・ ・	・ ・		
14			男 女	・ ・	・ ・		
15			男 女	・ ・	・ ・		

- 住所は府下○○市は○○市、大阪市・堺市は○○市△△区、府下○○郡△△町（村）は△△町（村）、他府県はその△府県名、不定は不定、と記入してください。
- 同意者の欄には、本人との続柄を記入してください。親権者の場合はその旨も記載してください。