

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

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。