|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 退院申出届出書  年　　月　　日  　　熊本市長（宛）  病院の名称  所在地  管理者氏名  　　精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第２９条第１項の要件に該当すると認められる者から退院の申出があつたので、同法第２６条の２の規定により届け出ます。 | | | | | | | | |
| 入院者 | 住所 |  | | | | | | |
| 氏名 |  | | | 男・女 | 年　　月　　日生 | | |
| 病名 |  | | 入院 | 年　　月　　日 | | | 任意  医療保護  応急 | 入院 |
| 退院予定年月日 | | 年　　月　　日 | | | | | | |
| 症状の概要 |  | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | |

様式第1号