

別記様式第32号(規格A4)(施行細則第18条関係)

精神障害者仮退院許可申請書

年 月 日

群馬県知事 あて

病院名  
所在地  
管理者名 印

下記のとおり仮退院させたいので許可してください。

精神病床	許可病床	
利用状況	入院患者	

記

氏名		性別	
生年月日	年 月 日( 歳)		
病名			
仮退院期間	年 月 日から 年 月 日		
帰住地			
保護者氏名		続柄	
症状の概要			