	大阪府提出用
	保健所提出用
	控

医療保護入院者の退院届送付名簿

令和　　年　　月　　日

（　　病院）

番号	氏　　名	住　　所	性別	生年月日	退院年月日	退院後の処置	年度別一連番号
1			男 女	・　・	・　・	1. 入院継続 2. 通院医療 3. 転　　医 4. 死　　亡 5. そ の 他	
2			男 女	・　・	・　・	1. 入院継続 2. 通院医療 3. 転　　医 4. 死　　亡 5. そ の 他	
3			男 女	・　・	・　・	1. 入院継続 2. 通院医療 3. 転　　医 4. 死　　亡 5. そ の 他	
4			男 女	・　・	・　・	1. 入院継続 2. 通院医療 3. 転　　医 4. 死　　亡 5. そ の 他	
5			男 女	・　・	・　・	1. 入院継続 2. 通院医療 3. 転　　医 4. 死　　亡 5. そ の 他	
6			男 女	・　・	・　・	1. 入院継続 2. 通院医療 3. 転　　医 4. 死　　亡 5. そ の 他	
7			男 女	・　・	・　・	1. 入院継続 2. 通院医療 3. 転　　医 4. 死　　亡 5. そ の 他	
8			男 女	・　・	・　・	1. 入院継続 2. 通院医療 3. 転　　医 4. 死　　亡 5. そ の 他	
9			男 女	・　・	・　・	1. 入院継続 2. 通院医療 3. 転　　医 4. 死　　亡 5. そ の 他	
10			男 女	・　・	・　・	1. 入院継続 2. 通院医療 3. 転　　医 4. 死　　亡 5. そ の 他	
11			男 女	・　・	・　・	1. 入院継続 2. 通院医療 3. 転　　医 4. 死　　亡 5. そ の 他	
12			男 女	・　・	・　・	1. 入院継続 2. 通院医療 3. 転　　医 4. 死　　亡 5. そ の 他	

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、と記入して下さい。
2. 退院後の処置欄は、該当する数字を〇で囲んで下さい。