

令和 年 月 日

大阪府知事 様

病院長

医療保護入院者入院届添付書類の後送名簿

	入院者氏名	入院日	種類	一連番号	送付書類
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

*種類欄には（入院届）（更新届）の別を記入してください。

*送付書類欄には同意書・登記事項証明書等、書類の種類を記入してください。