

퇴원·처우개선 청구서

접수번호		접수일	
환자	성명	생년월일 (남, 여)	전화번호
	주소		
청구인	성명	생년월일	전화번호
	주소		환자와의 관계
피청구기관	기관명		
	소재지		

청구 내용 및 사유

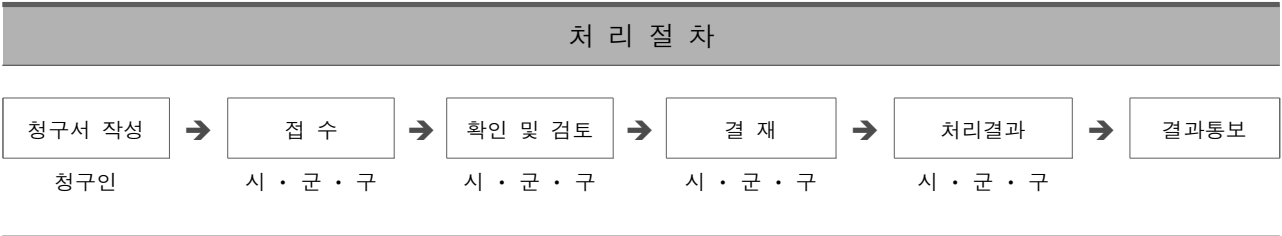
「정신보건법」 제29조제1항 및 같은 법 시행규칙 제17조제1항에 따라 위와 같이 퇴원 또는 처우개선을 청구합니다.

년 월 일

청구인: (서명 또는 인)

시장·군수·구청장 귀하

이 청구서는 아래와 같이 처리됩니다.



백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)