

입원동의서

(앞쪽)

환자	성명	생년월일	전화번호
	(남, 여)		
주소			
보호 의무자(Ⅰ)	성명	생년월일	전화번호
	주소		환자와의 관계
보호 의무자(Ⅱ)	성명	생년월일	전화번호
	주소		환자와의 관계

환자에 대한 입원권고 의견(정신건강의학과전문의 소견서 또는 진단서로 갈음할 수 있음)

면허번호:	입원권고	년 월 일
	정신건강의학과전문의:	(서명 또는 인)
정신의료기관의 장 귀하		

본인은 「정신보건법」 제24조제1항 및 제2항, 같은 법 시행규칙 제14조제1항에 따라 위 환자가 귀 정신의료기관에 입원하는 것을 동의합니다.

	년 월 일
보호의무자(Ⅰ):	(서명 또는 인)
보호의무자(Ⅱ):	(서명 또는 인)
정신의료기관의 장 귀하	

첨부서류	1. 정신질환자의 주민등록표등본 1부 2. 보호의무자(시장·군수·구청장이 보호의무자인 경우는 제외합니다)임을 확인할 수 있는 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 서류 가. 주민등록표등본 나. 「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 제15조에 따른 각종 증명서 다. 건강보험증 라. 그 밖에 보호의무자임을 증명할 수 있는 서류 3. 「국민기초생활 보장법」 제7조제1항제1호에 따른 생계급여 수급자 또는 같은 항 제3호에 따른 의료급여 수급자는 수급자증명서 1부 4. 보호의무자 2명의 동의를 필요로 하는 경우로서 그 보호의무자 중 1명이 동意的 의사표시는 하였으나 서명하거나 기명날인한 입원동의서를 입원 시까지 제출하지 못할 부득이한 사유가 있으면, 그 사유서(동意的 의사표시가 있었다는 사실의 기재를 포함합니다) 1부	수수료 없음
------	--	-----------

보호의무자 동의 확인란

1. 보호의무자의 수: [] 1명, [] 2명 (해당 사항에 √ 표시를 하시기 바랍니다)

※ 「정신보건법」에 따른 보호의무자: 「민법」상 부양의무자 또는 후견인

※ 「민법」상 부양의무자: 배우자, 직계혈족 및 그 배우자(며느리, 사위 등), 생계를 같이 하는 친족

2. 보호의무자 2명의 동의가 필요하나, 그 보호의무자 중 1명이 고령, 질병, 군복무, 수형, 해외거주 등으로 서명 또는 기명 날인한 입원동의서를 입원 시까지 제출하지 못할 부득이한 사유가 있는 경우에는 다른 보호의무자가 그 사유서를 정신의료 기관의 장에게 제출하여야 하고, 해당 보호의무자가 서명 또는 기명 날인한 입원동의서와 보호의무자임을 증명할 수 있는 서류를 정신질환자가 입원한 날부터 7일 이내에 제출하여야 합니다.

※ 정신의료기관의 장은 다른 보호의무자가 제출한 부득이한 사유를 진료기록부에 적어야 합니다.

※ 해당 보호의무자가 관련 서류를 정신질환자가 입원한 날부터 7일 이내에 제출하지 아니하는 경우에는 즉시 환자를 퇴원시켜야 한다.

백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)

