

퇴원 · 임시 퇴원 · 처우개선 명령서

발부번호			
환자	성명	생년월일	전화번호
	(남, 여)		
	주소		
보호의무자	성명	생년월일	전화번호
	주소		환자와의 관계

조치 요구 사항:

「정신보건법」 제33조제1항·제35조제2항 및 같은 법 시행규칙 제18조제1항에 따라 위와 같이 명령하오니 필요한 조치를 취하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

시 · 도 지 사
시장 · 군수 · 구청장 인

정신의료기관의 장 귀하

※ 위의 명령에 따르지 아니할 경우에는 「정신보건법」 제55조제3호에 따라 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처합니다.