

외출 · 외박 기록표

(20 년 월)

순번	환자 이름	생년월일	환자 또는 그 보호자의 서명	외출 · 외박 사유	허락 기간				허락한 의료인 등의 서명	외출 · 외박 일시	귀원 일시	귀원을 확인한 의료인 등의 서명	비고
		주소			월	일	시	분					
					월	일	시	분					
					~ 월	일	시	분					
					월	일	시	분					
					~ 월	일	시	분					
					월	일	시	분					
					~ 월	일	시	분					
					월	일	시	분					
					~ 월	일	시	분					
					월	일	시	분					
					~ 월	일	시	분					
					월	일	시	분					
					~ 월	일	시	분					
					월	일	시	분					
					~ 월	일	시	분					
					월	일	시	분					
					~ 월	일	시	분					