別記様式第26号

　　年　　月　　日

島根県知事　　　　　　　様

病 院 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　管理者名

措置入院者事故報告書

　精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則第14条の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

１　措置入院者

　　　　住　　所

　　　　氏　　名

　　　　生年月日　　　　　　年　　月　　日

２　事故の概要

３　処理状況

４　その他