年　　　月　　　日

　秋田県知事　　　　　　　　　　あて

麻薬中毒者医療施設

　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

名称

　　　　　管理者氏名　　　　　　　　　　　　印

措置入院者の症状等について

　麻薬及び向精神薬取締法第５８条の１２第１項の規定に基づき、措置入院者の症状等について、次のとおり意見を具申します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 |  | | 男・女 | 年　　月　　日生（　　歳） |
|
|  |  | |  |  |
| 住　　　所 |  | | | |
|  | | | |
|  |  | | | |
|  | |  | | |
| 麻薬中毒に起因する心身及び | |  | | |
| 性行の異常の有無及び程度 | |  | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
| 入院後の経緯 | |  | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
| 退院見込期日 | |  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | |  | | |
| 管理者の意見 | |  | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |