様式第8号(第8条、第9条、第19条関係)

退院請求書

年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　福井県　　保健所長　 | 福井県　　保健所長　　福井県知事 | 様 |

請求者　住所

氏名

電話番号

|  |  |
| --- | --- |
| 　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第22条第3項 | 第26条第1項、第第48条第3項 |
| 2項において準用する同法第22条第3項 | の規定により、退院を請求します。 |

1　入院に係る感染症名

2　入院している医療機関名

3　入院の期間