様式第４号（第９条関係）

退院（退所）が延期（中止）になった理由書

　安来市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　職　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 被保険者番号 |  |
| 被保険者氏名 |  |
| 入院（入所）している  医療機関名又は施設名 |  | | |
| 当初の退院（退所）  予定日 | 年　　　月　　　日 | | |
| 外泊時福祉用具貸与サービスを利用した期間 | 年　　月　　日　～　　　年　　月　　日 | | |

|  |
| --- |
| 延期（中止）の理由 |
|  |