

別紙様式 7

令和 年 月 日

厚生労働大臣 殿

住 所
氏 名 ④
生年月日 年 月 日

精神保健指定医に指定されていた下記の者が、死亡したので届け出ます。

- 1 氏 名
- 2 死亡年月日 令和 年 月 日
- 3 指定医証の番号 第 号
- 4 指定医証の交付年月日 年 月 日
- 5 精神保健指定医の証を添付（返却）できない理由
（例：本人の紛失によるため）