急性中毒患者転帰届

年　　月　　日

　　　北海道知事様

届出者　住　所

　　　　病院(診療所)名

　　　　　　医師名

　　北海道急性中毒患者届出条例第３条の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 患者の住所、氏名、生年月日、性別及び職業　　　 |  |
| 中毒症状消退（死亡）年月日　　　 |  |
| 治療廃止（中止）年月日 |  |
| 転医した場合の変更先　　　　　　 |  |
| 備　　　　　　考 |  |