

Formulaire de consentement à une hospitalisation pour soins médicaux et protection
医療保護入院同意書

1. Informations relatives à la personne souffrant de troubles mentaux et faisant l'objet d'un consentement à une hospitalisation pour soins médicaux et protection
医療保護入院の同意の対象となる精神障害者本人

Adresse 住 所	〒
Furigana フリガナ	
Nom et Prénom 氏 名	
Date de naissance (aaaa/mm/jj) 生年月日	

2. Déclaration de la personne consentante à l'hospitalisation pour soins médicaux et protection
医療保護入院の同意者の申告事項

Adresse 住 所	〒	〒
Furigana フリガナ		
Nom et Prénom 氏 名		
Date de naissance (aaaa/mm/jj) 生年月日	(an) 年 (mois) 月 (jour) 日	(an) 年 (mois) 月 (jour) 日

Relation au patient hospitalisé
本人との関係

1. conjoint 2. père/mère (détenteur de l'autorité parentale ou non) 3. grand-parent 4. enfant ou petit-enfant
1. 配偶者 2. 父母(親権者である・ない) 3. 祖父母等 4. 子・孫等
5. frère ou sœur 6. tuteur ou curateur 7. personne tenue à l'obligation alimentaire nommée par le tribunal des affaires familiales ()
5. 兄弟姉妹 6. 後見人又は保佐人 7. 家庭裁判所が選任した扶養義務者
(Date de la nomination: (aaaa/mm/jj))
(選任年月日 年月日)

De plus, vous certifiez par votre signature qu'aucun des cas ci-dessous ne s'applique à votre personne :
なお、以下のいずれにも該当しないことを申し添えます。

1. Personne ayant eu un litige avec l'intéressé, conjoint ou parent en ligne directe d'une personne ayant eu un litige avec l'intéressé 2. Représentant légal, curateur ou assistant libéré de ses tâches par le tribunal des affaires familiales 3. Majeur en tutelle ou curatelle 4. Personne mineure
①本人と訴訟をした者、本人と訴訟をした者の配偶者又は直系血族、②家庭裁判所で免ぜられた法定代理人、保佐人、補助人、③成年被後見人又は被保佐人、④未成年者

* Si ce sont les deux parents qui détiennent l'autorité parentale, les deux signatures sont requises plus haut.
※親権者が両親の場合は、両親とも署名の上記載して下さい。

Après m'être assuré de la véracité et de l'exactitude des données ci-dessus, je consens à faire hospitaliser dans votre établissement la personne nommée au point 1.

以上について、事実と相違ないことを確認した上で、1の者を貴病院に入院させることに同意します。

À l'attention de l'Administrateur de l'hôpital
病院管理者 殿

Date

(aaaa/mm/jj)
年 月 日

La personne consentante
同意者

Nom et signature : _____
氏名と印 (署名)

(La personne consentante
同意者

Nom et signature : _____
氏名と印 (署名)