附件样式1

医疗保护住院者出院支援委员会会议通知

○○○○ 先生/女士

年　　月　　日

1.您的医疗保护住院期间将于令和　　　年　月　日结束，依据《有关精神保健及精神障碍者福利法律》第33条第6款第2项之规定，将于令和 年 月

日在 召开医疗保护住院患者出院支援委员会（以下称为“委员会”）。

2.委员会上将就如下内容进行审议：

① 是否需要继续住院及其理由。

1. 需要继续住院时，需要继续住院的预计期间及面向今后出院要采取的具体措施。

3.出席委员会的有主治医生、护理员工、出院后生活环境咨询员，以及其他诊疗相关人员，您本人也可以出席。若希望出席委员会，请告知您的出院后生活环境咨询员。若您不出席委员会，我们也会通知您委员会的审议结果。

4.此外，您可以请求您家人、法定监护人或保护人、为您提供出院后生活咨询的地区援助事业单位的人员、入院前曾就诊过的诊疗所人员等与您在当地的生活有关的人员出席委员会。若您有此希望，请告知出院后生活环境咨询员。但即使您提出了申请，也有可能出现不便安排的情况，敬请理解。此种情况，审议后将向无法出席的人通知结果。

1. 若有疑问，请咨询您的出院后生活环境咨询员

医院名称

管理人员姓名

出院后生活环境咨询员姓名