**Form 3**

Form ng Pagsang-ayon sa Boluntaryong Pagpapa-ospital (pagpapatuloy)

Petsa: (bb/aa/tt)

Dear ○ ○

Direktor ng Ospital ○ ○

Pangalan ng pasyente:

Petsa ng kapangananakan:

Tirahan:

Ako ay pumapayag na magpa-admit sa inyong ospital ayon sa mga probisyon ng Artikulo 21, Talata 1 ng Batas sa Mental Health and Welfare of the Mentally Disabled, matapos kong maunawaan ang "Anunsyo tungkol sa Boluntaryong Pagpapa-ospital" (Mga bagay na dapat ipaalam kung magpapa-ospital).