様式第３号

年　月　日

（病院名）管理者様

大　阪　市　長

精 神 科 救 急 医 療 施 設（　　　　型施設） 指定書

　　大阪市精神科救急医療施設指定要領第３条第４号の規定による精神科救急医療施設（　　　　型施設）として、以下のとおり指定する。

|  |  |
| --- | --- |
| １　病院名称 |  |
| ２　病院所在地 |  |
| ３　管理者名 |  |
| ４　指定年月日 | 年　月　日 |