様式６

警察の会議参加に関する同意書

あなたの退院後の生活をサポートするため、あなたや支援関係者と一緒に、入院中より退院後の計画を作成します。計画の作成に当たり、ご本人及び家族その他の支援者にて会議を開催し協議しますが、ご本人の支援を目的に、会議に警察が参加する場合は、ご本人、家族、その他の支援者より同意を得ることとしています。

なお、同意をした後であっても、警察の会議の参加について希望しない場合は、途中で同意を撤回することができます。

会議の開催にあたり、警察が支援者として参加することについて、同意します。

○○保健所長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　本人氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　家族

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　支援関係者

所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（お問い合わせ先）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○保健所　　○○課

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　TEL　　　○○○○