様式第2号（第3条関係）

承　諾　書

堺　市　長　　様

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の8の規定により、当病院を堺市指定病院として指定されることを承諾します。

また、次の事項を遵守します。

　１　市長の命令による法第29条第1項及び第29条の2第1項の規定による患者の収容

２　その他指定病院に関する指定基準

年　　月　　日

病院所在地

病　院　名

開設者名