❖ **정신건강복지법 [참고서식 제20호서식]**

보호의무자 이행불가 소명서 (신청자가 작성)

환자	성명		주민등록번호	
보호의무 이행불가자	보호의무자 성명		환자와의 관계	
	주민등록번호	-		
	주소			
신청자	보호의무자 성명		환자와의 관계	
	주민등록번호	-		
	주소			

사유(구체적으로):

예시
- 이혼한 한부모 가구로 부(또는 모)가 재혼 등 이후 전 배우자와의 자녀에 대하여 정신질환자의 부양을 거부 또는 포기하는 경우
- 이혼, 폭력, 상해, 방임, 유기, 가출, 학대, 약물중독 등의 이유로 가족관계가 해체되어 부양의무자로부터 실질적인 부양을 받을 수 없는 경우
- 기타 이에 준하는 가족관계 해체의 사유가 있는 경우

「정신건강복지법」 시행규칙 제31조 제3호에 따라 보호의무자와 연락 단절 및 소재 파악이 어려워 보호의무를 이행할 수 없음을 소명합니다.

년 월 일

신청자 (서명)

정신의료기관(정신요양시설)의 장 / 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하