|  |
| --- |
| 診　断　書 |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 　上記の者は、次の各号に該当しない。１　精神の機能の障害により業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適正に行うことができない者２　麻薬中毒者３　覚醒剤中毒者上記のとおり診断する。 |
| 診断年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |  |
| 医療機関名称 |  |
| 医療機関所在地 |  |
| 医師氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　 |