

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