

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		