

診 断 書

住 所：

氏 名：

上記の者は、

- 1 統合失調症者、そううつ病者、てんかん（発作が再発するおそれがないもの、発作が再発しても意識障害がもたらされないもの及び発作が睡眠中に限り再発するものを除く）にかかっている者
- 2 麻薬、大麻、あへんまたは覚せい剤の中毒者
- 3 自己の行為の是非を判断し、又はその判断に従って行動する能力がなく、又は著しく低い者

に該当しないことを証明する。

令和 年 月 日

病院（医院）

所在地

名 称

医師名



※診断書を発行する病院については、上記1～3を証明してくれる病院であれば特に規定はない。