

診 断 書

氏 名			
住 所			
生年月日	大正・昭和・平成	年 月 日生	年 齡 歳
<p>1. 統合失調症</p> <p>2. そううつ病(そう病及びうつ病を含む)</p> <p>3. てんかん(発作が再発する恐れがないもの、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)</p> <p>4. 前3号に掲げるもののほか、自己行為の是非を判別し、又はその判別に従って行動する能力を失わせ、又は著しく低下させる症状を呈する病気</p> <p>5. 麻薬、大麻、あへん又は覚せい剤の中毒者</p> <p>6. 自己の行為の是非を判別し、又はその判別に従って行動する能力がなく、又は著しく低い者(前5号に該当する者を除く)</p>			
上記に該当しないことを診断証明します。 診断年月日 令和 年 月 日			
医 師	病院等の名称		
	病院等の住所		
	氏 名	印	