

診 断 書

氏 名

昭和
平成 年 月 日生

上記の者は、視覚、聴覚、音声機能若しくは言語機能、
上肢の機能若しくは精神の機能の障害のある者にあらず、
また麻薬、大麻若しくはあへんの中毒者でもない。

上記のとおり診断する。

年 月 日

病 院 名

所 在 地

医 師 名

印