

別記 1

診 断 書

氏名		性別	男	女
生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日	年齢	才
上記の者は、次の各号に該当しないと診断します。				
1. 精神病患者				
2. 麻薬、大麻、あへん若しくは覚せい剤の中毒者				
診断年月日	年 月 日			
医 師	住 所			
	施設名			
	氏 名	㊟		