

診 断 書

住 所

氏 名

昭和・平成 年 月 日生

上記の者は、中毒者（麻薬、あへん、大麻
又は覚醒剤）の症状を認めません。

上記のとおり診断します。

令和 年 月 日

医療機関住所

医療機関名

診断医師名

印

（注）診断書の有効期間は、発行後3か月以内です。

誤記の場合は、医師が証明に用いた印鑑で訂正印を押印してください。