

診 断 書

(広島県公安委員会提出用)

1 対象者

氏 名 男 ・ 女

生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日 (歳)

住 所

2 医学的判断

○ 病 名

○ 総合所見 (現病歴、現症状、重症度、経過、治療状況など)

3 現時点での病状 (改善の見込み等) についての意見

ア 現在、睡眠障害で重度の眠気が生じるおそれがあり、6か月以内に重度の眠気が生じるおそれなくなる見込みがあるとはいえない。

イ 現在、睡眠障害で重度の眠気が生じるおそれがあるが、6か月 (又は6か月より短期間の.....か月) 以内に重度の眠気が生じるおそれなくなる見込みがある。

ウ 現在、睡眠障害であり、眠気が生じるおそれがあるが、軽度や中等度に限られる。

エ 現在、睡眠障害でない。

4 その他特記すべき事項

専門医・主治医として以上のとおり診断します。

年 月 日

病院又は診療所等の名称・所在地・電話番号

担当診療科名

担当医師名