

(山形県狩猟免許用 参考様式)

診 断 書

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日 生

上記の者は、

- 1 統合失調症
- 2 そううつ病（そう病及びうつ病を含む。）
- 3 てんかん（発作が再発するおそれがないもの、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。）
- 4 1～3のほか、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を失わせ、又は著しく低下させる症状を呈する病気
- 5 麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者
- 6 1～5のほか、自己の行為の是非を判別し、又はその判別に従って行動をする能力がなく、又は著しく低い者

に該当しないことを診断しました。

年 月 日

医療機関名

所 在 地

診断医師名

(自筆または押印)

※1 上記の診断内容が記載されたものであれば、様式は問いません。

※2 診断を受ける病院についての指定は、特にありません。