

## 診 断 書 (大分県公安委員会提出用)

1	氏 名 <span style="float: right;">男・女</span> 生年月日 T・S・H 年 月 日 ( 歳 ) 住 所
2	医学的判断 <input type="radio"/> 病 名  <input type="radio"/> 総合所見 (現病歴、現症状、重症度、治療経過、治療状況等)
3	現時点での症状 (運転能力及び改善の見込み) についての意見 (①～③の該当項目にレ点) <input type="checkbox"/> ① 医学的観点からは自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに関する能力 (以下「自動車等の安全な運転に必要な能力」という。) を欠くおそれはないと診断される。  <input type="checkbox"/> ② 現時点では、自動車等の安全な運転に必要な能力を欠くおそれのある病状を呈しているが、(該当期間にレ点) <input type="checkbox"/> 6か月 <input type="checkbox"/> 5か月 <input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 3か月 <input type="checkbox"/> 2か月 <input type="checkbox"/> 1か月 以内に自動車等の安全な運転に必要な能力を欠くおそれはないと診断できることが見込まれる。  <input type="checkbox"/> ③ 上記のいずれの項目にも該当せず、医学的観点から、自動車等の安全な運転に必要な能力を欠くおそれのある症状を呈していると診断される。
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

担当診療科名

担当医師