

(参考様式・製菓衛生師免許申請用)

診 断 書

現 住 所

氏 名

生 年 月 日

年

月

日

上記の者は、麻薬、あへん、大麻、若しくは覚醒剤の中毒者ではないことを診断します。

年

月

日

病院・診療所名

住 所

診 断 医 師 名

(自署又は記名押印)