

診 断 書

住 所

氏 名

年 月 日 生

- 1 統合失調症（精神分裂病）で (ある。 ない。)
- 2 そううつ病で (ある。 ない。)
- 3 てんかんで (ある。 ない。)
(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を
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除く。)
- 4 麻薬中毒者で (ある。 ない。)
- 5 大麻中毒者で (ある。 ない。)
- 6 あへん中毒者で (ある。 ない。)
- 7 覚せい剤中毒者で (ある。 ない。)
- 8 自己の行為の是非を判断し、又はその判別に従って (ある。 ない。)
行動する能力がなく、又は著しく低いもので

上記のとおり診断する。

年 月 日

所在地

病（医）院名

医師

印

※ この様式は「鳥獣の保護及び管理並びに狩猟の適正化に関する法律」第41条又は、同第51条の申請に必要な場合添付する。