【モデル・診断書】

診　　断　　書

住　　所 氏　　名 生年月日	 大正・昭和・平成　　年　　月　　日生
問診を主とした診断事項	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者を除く。） 4　上記に掲げるもののほか、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　介護保険法（平成９年法律第１２３号）第５条の２第１項に規定する認知症 6　アルコール、麻薬、大麻、あへん又は覚せい剤の中毒者 7　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がなく、又は著しく低い者（１～６の該当者を除く。）
診断結果	・該当しない。 ・該当する（具体的に、病名等を記載）

上記のとおり診断する。

年　　月　　日

所在地
病院名
電話番号

医師名

□　精神保健指定医（番号　　）
□　精神科、心療内科、神経内科等を標榜し、２年以上精神障害の診断又は治療に従事した経験を有する医師
□　許可をうける者の心身の状況について診断したことがある医師

（□初診日　　年　　月　　日　□前回の受診日　　年　　月　　日）

＊　該当する□にチェックして記載をお願いします。