

(その他の低血糖症 (腫瘍性疾患・内分泌疾患・肝疾患・インスリン自己免疫症候群等) 関係)

診 断 書

(宮崎県公安委員会提出用)

1	氏名	男	・	女			
	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、治療状況など)				
3	現時点での病状 (改善の見込み等) についての意見						
	ア	医学的観点から、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「安全な運転に必要な能力」という) を欠く <u>おそれはない</u> と診断される。					
	イ	今後、() 年程度であれば、上記アと診断される。					
	ウ	現時点では自動車等の安全な運転に必要な能力を欠く <u>おそれのある</u> 症状を呈しているが、6ヶ月 () 月) 以内に上記アになることが見込まれる。 ※6ヶ月より短い期間で診断できる見込みがある場合は、() 内に1~5の整数を記載してください。					
	エ	上記ア・イ・ウのいずれにも該当せず、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 <u>おそれのある</u> 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						
※運転の可否判断は公安委員会が行います。医学的観点から回答して下さい。							

専門医・主治医として以上のとおり診断します。 令和 年 月 日
病院又は診療所等の名称・所在地 (電話番号)

担当診療科名

担当医師名