

診 断 書

(沖縄県公安委員会提出用)

<p>1 患 者 氏 名 性別 男・女 生年月日 年 月 日 ( 歳) 住 所</p>
<p>2 医学的判断 病 名 総合所見（現病歴、現在症、重症度、経過、治療状況など）</p>
<p>3 現時点での症状（改善の見込み等）についての意見</p> <p>過去5年以内に反射性（神経調節性）失神で意識を失ったことがあるが、</p> <p><input type="checkbox"/> (1) 発作のおそれの観点から、運転を控えるべきとはいえない。</p> <p><input type="checkbox"/> (2) 発作のおそれの観点から、運転を控えるべきである。</p> <p><input type="checkbox"/> 今後6月（___月）以内に上記(1)と診断できることが見込まれる。</p> <p><input type="checkbox"/> 上記(1)と診断するには6月以上の期間を要する。</p>
<p>4 その他特記すべき事項</p>

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・連絡先  
担当診療科名

担当医師

印