

## 診 断 書

1 氏名	男 ・ 女
生年月日	年 月 日生 ( 歳)
住所	
2 医学的診断	
○ 病名	
○ 総合所見 (現病歴、現症状、重症度、治療経過、治療状況等)	
-----	
-----	
-----	
-----	
3 現時点での病状 (改善の見込み等) についての意見	
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	
ア 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。(A)	
イ 6月以内 [若しくは6月より短期間 ( ヶ月間)] に「(A)」と診断できること が見込まれる。	
ウ 上記ア又はイいずれにも該当しない。	
4 その他特記すべき事項	

担当医として以上のとおり診断する。

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

印