

様式第2号の7（第4関係）

（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 （岩手県公安委員会提出用）

1 氏 名 生年月日 住 所	年 月 日	男 ・ 女 日（ 歳）
2 医学的判断 ○ 病名  ○ 総合所見（現病歴、既往症、重症度、治療経過、治療状況等）		
3 現時点での症状（改善の見込み等）についての意見 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。 イ 今後、（ ）年程度であれば、発作のおそれの観点からは、運転を控えるべきとはいえない。 ウ 上記イとまではいかないが、6月（ ）以内に上記イと診断できることが見込まれる。 エ 上記アからウのいずれも該当しない。		
4 その他特記すべき事項		

以上のとおり診断します。  
医療機関の名称・所在地

年 月 日

担当診療科名

担当医師名

印