

## 診断書（調理師免許申請用）

住 所

氏 名

生年月日

昭和  
平成  
令和

年

月

日

上記の者は、麻薬、あへん、大麻、又は覚せい剤の中毒者でないことを診断する。

令和

年

月

日

医療機関所在地

医療機関名

医師氏名

印