　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　参　考　）

|  |
| --- |
| 診　　　断　　　書  住　所  氏　名  生年月日　　昭和　・　平成　　　　年　　　月　　　　日  上記の者は、  １　精神障害又は発作による意識障害をもたらし、その他の狩猟を適正に行う  ことに支障を及ぼすおそれがある病気として、次に掲げるものにかかってい  る者ではない。  （１）　統合失調症  （２）　そううつ病（そう病及びうつ病を含む。）  （３）　てんかん（発作が再発するおそれがないもの、発作が再発しても意識  障害がもたらされないもの及び発作が睡眠中に限り再発するものを除く。）  (4)　（１）から（３）以外で、自己の行為の是非を判別し、又はその判別に従って  行動する能力を失わせ、又は著しく低下させる症状を呈する病気  ２　麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者ではない。  　　　３　自己の行為の是非を判別し、又はその判別に従って行動する能力がなく、又  　　　　　は著しく低い者ではない。  以上のとおり診断します。  令和　　　　年　　　　月　　　　日  医療機関名  住　　　　所  　医師氏名   * この診断書は、参考様式であり、法定様式ではありません。同じ内容を   確認できるものであれば、各医療機関の様式でも使用できます。   * 医療機関の指定はありません。精神保健指定医以外の医師（歯科医師   を除く）による診断でも構いません。   * この参考様式は、公安委員会に提出する**銃砲所持許可に係る診断書と**   **しては使えない場合があります**のでご注意ください。 |