

(調理師・製菓衛生師免許申請用)

診 断 書

住所

氏名

年 月 日生

上記の者は、麻薬、あへん、大麻又は覚せい剤の中毒者ではないと診断します。

年 月 日

病院・診療所名

所 在 地

医 師 氏 名

印