

記入例 (専門医の診断書)

診 断 書

現 住 所 沖縄市〇〇△△丁目▲▲番地□□号■■アパート◎◎号室

氏 名 <sup>みさき たろう</sup>  
美咲 太郎 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇 日生

病 名  
※障害名

障 害 種  
※主障害を○で囲んでください。  
視覚障害

専門医の診断書について  
ア 療育手帳未取得の場合に、本様式を提出する。  
イ 専門医の診断書は、障害の程度が証明可能なものとする。  
(所見欄にて、障害の程度・検査名・検査結果等が記入されていること。)  
ウ 障害種別の専門医の診断によること。

所 見  
(※障害の程度・検査名・検査結果等を必ずご記入下さい)

上記のとおり診断する。

年 月 日

住 所

病 院 名

電 話

医 師 氏 名

印

※ 障害種別の専門医の診断によること。