

別紙2（警備員指導教育責任者用）

## 診断書

住所

氏名

生年月日

上記の者は、アルコール、麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者ではないものと診断します。

年 月 日

病院所在地

病院名

医師