

様式4-3

再発性の失神・不整脈を原因とする失神（ペースメーカーを植え込んでいる者）関係
診 斷 書 (徳島県公安委員会提出用)

1 氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				
生年月日	<input type="checkbox"/> 大正・ <input type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成	年	月	日	生 (歳)
住所					
2 医学的判断					
<input type="radio"/> 病名					
<input type="radio"/> 総合所見（現病歴、現在症、重症度、治療経過、治療状況など）					
3 現時点での病状（改善の見込み等）についての意見 (※ ペースメーカーを植え込み後に不整脈等により意識を失ったことがない者等である場合。)					
ア 「発作のおそれの観点から、運転を控えるべきとはいえない」とまではいえない。					
イ 「発作のおそれの観点から、運転を控えるべきとはいえない」とまではいえないが、6月（月）以内に「発作のおそれの観点から、運転を控えるべきとはいえない」と診断できることが見込まれる。					
ウ 上記ア又はイのいずれにも該当しない。					
4 その他特記すべき事項					

専門医・主治医として以上のとおり診断します。
病院又は診療所の名称・所在地

年 月 日

担当診療科名

担当医師氏名