（調理師免許申請用）

**診断書**

住　　所

氏　　名

生年月日　　大正・昭和・平成・令和　　　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ないことを証明する。

令和　　年　　月　　日

医師

住　　所

医療機関名

氏　　名