

理容・美容所の開設届、従事者の変更届の提出用

診 断 書

住所

氏名

生年月日 年 月 日生

上記の者は、結核・感染性皮肤病疾患にかかっていることを
診断します。

診断年月日 令和 年 月 日

診断者住所又は所属病院・診療所等所在地

診断者氏名

医師

個人印