別紙１（個人・役員・合格証明書用）

**診　　　断　　　書**

　　　住　所

　　　氏　名

　　上記の者は、

　１　アルコール、麻薬、大麻、あへん又は覚せい　　剤の中毒者

　２　精神機能の障害により警備業務を適正に行う　　に当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適

切に行うことができない者

　に該当しないことを診断します。

令和　　年　　月　　　日

病院所在地

病院名

医師

別紙２（警備員指導教育責任者用）

**診　　　断　　　書**

　　　住　所

　　　氏　名

　　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。

令和　　年　　月　　　日

病院所在地

病院名

医師

別紙３（機械警備業務管理者用）

**診　　　断　　　書**

　　　住　所

　　　氏　名

　　上記の者は、

　１　アルコール、麻薬、大麻、あへん又は覚せい　　剤の中毒者

　２　精神機能の障害により機械警備業務管理者の　　業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断

及び意思疎通を適切に行うことができない者

　に該当しないことを診断します。

令和　　年　　月　　　日

病院所在地

病院名

医師