

入所時確認事項

平成26年6月1日より免許取得時(仮免許含む)や更新申請時に下記に掲げる自動車等の安全な運転に支障のある症状を有している場合は、免許証が発行されないことがあります。
これに伴い、教習所へ入所される際にも病気の申告について確認をしていただき、該当する場合や少しでもご不安のある場合は、免許センターにて運転適性相談を受ける必要があります。

次の事項について、該当する□に✓印を付けて回答してください。

<p>(1) 以下の一定の病気を有しているか ア 統合失調症 イ てんかん、再発性の失神、無自覚性の低血糖症、認知症 ウ そううつ病、重度の睡眠障害 エ アルコール・麻薬等の中毒</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/></p>
<p>(2) 以下の自動車等の安全な運転に支障のある症状を有しているか ア 過去5年以内において、病気(病気の治療に伴う症状を含む)を原因として、または原因は明らかでないが、意識を失ったことがある。</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/></p>
<p>イ 過去5年以内において、病気を原因として身体の全部または一部が、一時的に思い通りに動かさなくなったことがある。</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/></p>
<p>ウ 過去5年以内において、十分な睡眠時間を取っているにもかかわらず、日中、活動している最中に眠り込んでしまった回数が週3回以上となったことがある。</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/></p>
<p>エ 過去1年以内において、次のいずれかに該当したことがある。 ・飲酒を繰り返し、絶えず体にアルコールが入っている状態を3日以上続けたことが3回以上ある。 ・病気の治療のため、医師から飲酒をやめるよう助言を受けているにもかかわらず、飲酒したことが3回以上ある。</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/></p>
<p>オ 病気を理由として、医師から、運転免許の取得または運転を控えるよう助言を受けている。</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/></p>
<p>(3) 以下の項目で該当するものがあるか ア 上記項目以外にハンディキャップ(視力・聴力・四肢・理解力等、及び運転に支障を及ぼす薬品等を投与)がある。</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/></p>
<p>イ 角膜矯正用コンタクトを使用している</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/></p>
<p>ウ カラーコンタクト(サークルレンズ)を使用している</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/></p>
<p>上記の通り回答いたします</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">署名 _____</p>	