{{hospital\_name}}

診 斷 證 明 書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | {{patient\_name}} | | | 性 別 | {{patient\_sex}} | |
| 身分證字號 | {{patient\_id}} | | | 出生地 | {{patient\_address}} | |
| 年齡 | 歲 | 民 | 前國 | {{patient\_birth}} | | |
| 住址 | {{patient\_address}} | | | | | |
| 應 診 日 期 | {{date\_exam}} | | | 科別 | | {{department}} |
| 病歷號碼 | | {{medical\_history}} |
| 病名 | {{diagnosis}} | | | | | |
| 證明及醫囑 | {{doctor\_comment}} | | | | | |

以上病人經本院（所）醫師診斷屬實特予證明

院(所)章：{{advisor\_name}} 醫 師 ( 簽 章 ) ：{{doctor\_name}}

# 中華民國 年 月 日