{{hospital\_name}}

診　斷　證　明　書

字第　　　　　　　號

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | {{patient\_name}} | | 性 別 | | {{patient\_sex}} | | | 職 業 | |  |
| 年 齡 | {{patient\_age}}歲 | {{patient\_birth}} | | | | | 出生地 | {{patient\_address}} | | |
| 住 址 | {{patient\_address}} | | | | | | | | | |
| 應 診 | 自 年　 月　 日 | | | 共　　　日 | | 科別 | | | {{department}} | |
| 日 期 | 至　　年　 月 日 | | | 病歷號碼 | | | {{medical\_history}} | |
| 病名 | {{diagnosis}} | | | | | | | | | |
| 醫師  囑言 | {{doctor\_comment}} | | | | | | | | | |
| 以上病人經本院（所）醫師診斷屬實特予證明  　　　 院長：{{advisor\_name}}　　　 診治醫師：{{doctor\_name}}  　　　　　　　　　 醫師證書字號： | | | | | | | | | | |
| 中華民國　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日 | | | | | | | | | | |