

一般診斷證明書

CERTIFICATE OF DIAGNOSIS

編號 Certificate No.

姓名 Name		性別 Sex		出生日期 Date of Birth	
國籍 Nationality		身分證號碼 Passport No. (or ID Card)		病歷號碼 Chart No.	
住址 Address					
診療日期 Date of Examination			診療科別 Department		
診斷 Diagnosis					
醫囑 Doctor's Comment					
醫療院所名稱 醫療院所地址(英文)					
院長 Superintendent : _____					
診治醫師 Certified by _____M.D Attending Physician					
日期 Certificate Date :					