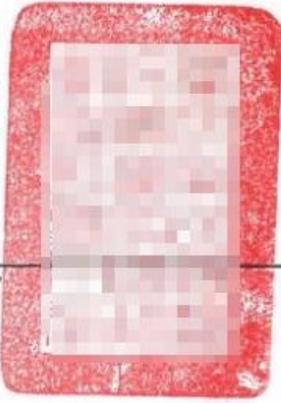


診斷證明書

姓名	性別	男	身分證字號
出生日期	籍貫		
病歷號	科別	血液腫瘤(HEMA)	身分 健保(普)
症狀			
診斷	頰粘膜惡性腫瘤		
處置意見	因咳痰能力不佳, 建議居家使用抽痰機。		
以上診斷確認無訛特此證明：本證明書需加蓋診斷書專用章後生效。 本證明書如需增改，需經主治醫師簽章。			
開具證明日期：2020-03-31			
列印證明日期：2020-04-01			
主治醫師： 		院長： 	

須註明因何種病因而建議使用抽痰機

須加蓋醫院關防

請病患妥為保管，若不慎遺失需自負個人資料外洩責任。

診斷證明書

姓名	■■■■	性別	男	身分證字號	■■■■■■■■
出生日期	■■■■■■■■	籍貫	台灣省		
病歷號	■■■■■■■■	科別	耳鼻喉科(ENT)	身分	■■■■
症狀	喘。				
診斷	肺炎併呼吸衰竭。 慢性阻塞性肺病。 鼻咽惡性腫瘤。				
處置意見	病人於109/07/20 11:35至急診就診，於109/07/20住院至加護病房，於109/08/06轉出至普通病房，於109/08/20出院。出院後需長期使用氧氣機，門診追蹤，病況證明。				
以上診斷確認無訛特此證明；本證明書需加蓋診斷書專用章後生效。 本證明書如需增改，需經主治醫師簽章。					
開具證明日期：	2020-08-20				
列印證明日期：	2020-08-20				
主治醫師：	■■■■	院長：	■■■■		

肺炎併呼吸衰竭。  
慢性阻塞性肺病。  
鼻咽惡性腫瘤。

出院後需長期使用氧氣機，門診追蹤，病況證明。

須註明因何種病因  
而建議使用氧氣機



須加蓋醫院關防

請病患妥為保管，若不慎遺失需自負個人資料外洩責任。