■ 부마민주항쟁 관련자의 명예회복 및 보상 등에 관한 법률 시행령 [별지 제12호서식]

신체(정신)장해진단서

병록번호 _____

연 번 호 _____ 생년월일 . . . 동반자 _____

환자의 주소		
환자의 성명		
병명 (국제질병 분류번호에 따름)		1. 3. 2. 4.
장해 부위		
장해 정도 또는 현재 증상		
병력 및 진료경과의견		
향후 치료에 대한 의견	향후 치료의견	
	치료를 필요로 하는 기간	주
기 타		※ 참고자료 별첨 부

위와 같이 진단함.

발 행 일 : 년 월 일

병원 소재지: 전화번호:

병 원 명 :

면허번호: 의사 성명: (서명 또는 인)

병원장 직인

210㎜×297㎜[백상지 80g/㎡(재활용품)]