

신체(정신)장해진단서

병록번호		
연번호	생년월일	동반자
환자의 주소		
환자의 성명		
병명 (국제질병분류번호에 의함)	1. 2. 3. 4.	
장해부위		
장해정도 또는 현증상		
병력 및 진료경과의견		
향후 치료에 대한 의견	향후 치료 의견	
	치료를 요하는 기간	주
그 밖의 사항	※ 참고자료 별첨 부	
위와 같이 진단함		
발행일 년 월 일		

병원소재지
전화번호
병원명
병원장
면허번호
의사성명

인

(서명 또는 인)