

[별지 제9호서식]

신체(정신)장해진단서

병록번호

연 번 호

주민등록번호

동반자

환 자 의 주 소			
환 자 의 성 명			
병 명	국제질병분류 번호에 의한	1. 2.	3. 4.
장 해 부 위			
장해정도 또는 현증상			
병력 및 진료경과의견			
향후 치 료에 대 한 의견	향후치료의견		
	치료를 요 하는 기간	주	
기 타		※ 참고자료 별첨 부	
위와 같이 진단함			
발 행 일		년	월 일
병원소재지		전화번호	
병 원 명		병 원 장	직인
면허번호		의사성명	(사인)

210mm×297mm(보존용지(1종) 70g/m²)