

林義宏診所
診 斷 證 明 書

姓 名： ██████████	病歷號： 0047684
年 齡： ██████████	性 別： 女
出生日期： ██████████	身份證字號： ██████████
住 址： 基隆市中山區復興路336號	
應診日期： 112 年 3 月 6 日	應診科別： 家醫科
病 名： 嘔吐 頭痛 頭暈	
醫 囑： 病患因上述疾病於112年3月6日至本診所就診治療。	
以上患者經本診所醫師診斷屬實，特予證明。	
院長： 林義宏	診 治 醫 師： 林義宏
	醫師證書字號： 醫字第018169號
中華民國 112 年 3 月 8 日	



診所地址：基隆市中山區復興路263號 電話：(02) 2436-6481