

傷病住院看護證明書

茲證明_____先生/女士（身分證字號：_____）

因_____（病名）住院，病床號碼：_____。

自_____年_____月_____日_____時(24小時制)起至_____年_____月_____日_____時

(24小時制)止共_____日，確實由專人照顧看護。（須附醫師出具之診斷書上載明「需專人看護」）

此 證

證明人--單位：_____（請蓋大章）

職 稱：主治醫師：_____ 簽章

護理長：_____ 簽章（_____ 病房）

社會服務員：_____ 簽章

（三者任一人證明即可）

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日