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