

입원확인서

원부대조필 인

병 록 번 호 : 00005989 - 05

연 번 호 : 2025 - 000764

주민등록번호 : 580512 - 1654226

환자의 성명	조인수	성 별	남	생년월일	1958 년 05 월 12 일	연 령	67 세
환자의 주소	(620-40) 광주광역시 서구 염화로 152(화정동, 염주맨션) 1동 103호					전 화	
병 명	한 국 질 병 분 류 명 칭 불점막의 악성 신생물					분 류 기 호 C06.0	
☐ 임상적추정 ☒ 최종진단							
발 병 일	2025 년 08 월 21 일						
향 후 치 료 의 견	위 환자는 상기 질환으로 본원에서 입원 치료함.						
치료기간	입원	2025 년 08 월 21 일 부터 2025 년 08 월 22 일 까지					
	통원	년 월 일 부터 년 월 일 까지					
비 고							

위와 같이 입원 하였음을 확인함.

발 행 일 : 2025년 08 월 22 일

의 료 기 관 : 원힐링병원

주소 및 명칭 : 광주 남구 대남대로 373-1(월산동)

전 화 : 062-714-2700

F A X : 062-710-4747

면 허 번 호 : 제 64477 호

의사 성명 : 이 성 자 인