

통원증명서 (진단명 포함)

환 자 성 명	AALTONEN KARI JUHANI	주 민 등 록 번 호	571004-5240191
환 자 등 록 번 호	3916063	발 행 번 호	2026-20-000444
주 소	경기도 부천시 원미구 평천로 679(약대동, 부천아이파크) 209-1402		
진 단 명	성문상의 악성 신생물 (C32.1)		
수 술 명			
진 료 과	외 래 내 원 일		
종양내과	2025.07.07, 2025.07.07, 2025.07.12, 2025.08.04, 2025.08.25, 2025.08.25, 2025.09.08, 2025.09.08, 2025.09.09, 2025.09.22, 2025.09.22, 2025.09.23, 2025.09.26, 2025.10.03, 2025.10.11, 2025.10.20, 2025.10.27, 2025.11.10, 2025.11.17, 2025.11.24, 2025.12.08, 2025.12.18, 2025.12.22, 2025.12.24, 2026.01.05		
진 료 과	일 일 입 원 일		
종양내과	2024.11.18, 2024.11.25, 2024.12.09, 2025.06.10, 2025.07.07, 2025.08.25, 2025.09.09, 2025.09.23, 2025.10.11, 2025.10.27, 2025.11.10, 2025.11.24, 2025.12.08		

위와 같이 통원 사실을 확인함.

2026년 01월 05일

(종양내과)

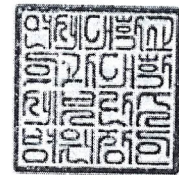
면허번호 제 85140 호 의사성명 : 김혜련



요양기관번호 : 11100206

소재지 : 서울특별시 서대문구 연세로 50-1

대표자 : 연세대학교 의과대학 세브란스병원장



※ 본원의 직인이 없는 것은 무효입니다.