

입 퇴 원 확 인 서

연번호	2025030799529				
등록번호	001884315	환자성명	전대열	생년월일	1971년 08월 01일
주 소	충청남도 천안시 서북구 봉정로 365 101-104 (두정동, 대우1차아파트)				
입 원 기 간	[종양혈액내과] 2025/02/10 - 2025/02/13 상기환자는 위 기간동안 입원치료 하였음을 확인합니다.				

의료기관명	순천향대학교 부속 천안병원	발행일	2025년 03월 07일	
주 소	충남 천안시 동남구 순천향 6길 31			
전화번호	041-570-2114	팩스번호	041-573-3723	