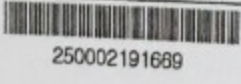




## 입 퇴 원 확 인 서

발행번호	2025010841	등록번호	240519319
주 소	경기도 평택시 동안길 10 -16 (지산동)		
환 자 명	장봉석	주민번호	490903-1226310
입퇴원일자	1. 2025-02-03 ~ 2025-02-18 2. 3. 4. 5. 6.		
임상적 추정 <input checked="" type="checkbox"/> 최종 진단 <input checked="" type="checkbox"/>	병 명 좌측 퇴행성 슬관절염 좌측 인공슬관절전치환술 후 상태	국제질병분류번호 M171 Z9664	
수 술 일	수 술 명		
2025. 02. 04	(Lt Knee)Total Arthroplasty		
상기 환자는 위와같이 본원에서 입원치료 하였음을 확인함 발 행 일 : 2025-02-17 의 료 기 관 : 한림대학교동탄성심병원 주 소 및 명 칭 : 경기도 화성시 큰재봉길 7 (석우동 40) 대 표 전 화 : 1522-2500 면허번호 제 20049 호			
		의사성명 장준동 	



250002191689

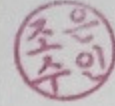
※ 병원직인이 없는 것은 사용할 수 없습니다.

입.퇴원확인서



# 입 · 퇴원 확인서

원본대조필인



병록번호 : 29165

연번호 : 2025-00042

주민등록번호 : 490903-1226310

환자의 성명	장봉석	성별	남	생년월일	1949년09월03일	연령	75세
환자의 주소	경기도 평택시 동안길 10-16 (지산동)						
상병 <input type="checkbox"/> 임상적추정 <input type="checkbox"/> 최종진단	상병명					한국질병분류번호	
	상세불명의 무릎관절증 기타 명시된 수술후 상태					M179 Z988	
진료(치료)기간	2025년 02월 18일		~	2025년 02월 28일		( 11 일간)	
비고							
용도							

위와 같이 입퇴원 하였음을 확인함.

발행일 : 2025년 02월 28일

의료기관 : 평택비전병원

주소 및 명칭 : 경기도 평택시 비전4로 47 (비전동) 강일빌딩 6층

전화 및 팩스 : (Tel) 031-652-6200 (Fax) 031-652-6202

면허번호 : 제 38945 호

의사성명 : 조은수

