

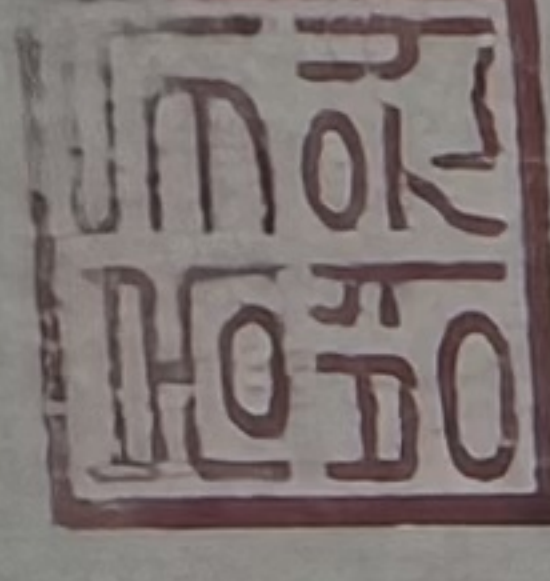
# 진 단 서

병록번호 : 304138

연 번 호 : 2025-02286

주민등록번호 : 221006-3468008

원본대조필  
서명 또는 인



원본대조필

|                                                                                   |                                                                                                 |    |      |      |               |    |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|------|---------------|----|-----|
| 환자성명                                                                              | 이민규                                                                                             | 성별 | 남    | 생년월일 | 2022년10월06일   | 연령 | 3 세 |
| 주 소                                                                               | 충청북도 보은군 장안면 우진플라임로 55(사원아파트)<br>) 102-704                                                      |    | 전화번호 |      | 010-4998-0831 |    |     |
| 질병명<br><input type="checkbox"/> 임상적추정<br><input checked="" type="checkbox"/> 최종진단 | 계절성 인플루엔자바이러스가 확인된, 인플루엔자(기관지)폐렴<br>폐렴연쇄알균에 의한 기관지폐렴<br>폐렴마이코플라스마에 의한 폐렴<br>라이노바이러스에 의한 급성 기관지염 |    |      |      |               |    |     |

|                   |                                                             |        |        |      |      |
|-------------------|-------------------------------------------------------------|--------|--------|------|------|
| 발병 연월일            | <input checked="" type="checkbox"/> 미상                      | 진단 연월일 | 2025 년 | 12 월 | 11 일 |
| 향 후<br>치 료<br>의 견 | 상기 병명하에 입원 치료 후 임상 증상 호전중으로 향후 외래통한 지속적 치료와<br>경과관찰이 필요합니다. |        |        |      |      |

한  
분  
국  
류  
병  
호  
  
J100  
J13  
J157  
J206

용 도  
보험회사제출용

비 고  
입원기간:2025.12.10.~2025.12.14.(재원일수:5일)

「의료법」 제17조 및 같은 법 시행규칙 제9조에 따라 위와 같이  
진단합니다.

발 행 일 2025 년 12 월 15 일

의 료 기 관

주소 및 명칭

전화 및 팩스 : (TEL) 1522-6705

(FAX) 042-716-4005

면 허 번 호 : 제 42502 호

의 사 성 명 : 강은식

