

Cơ quan chủ quản.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

MS: CV-14

Cơ sở KB, CB.....

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /

....., Ngày tháng năm
20.....

GIẤY CHỨNG ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ

I. HÀNH CHÍNH

Họ và tên (In hoa):

Ngày sinh:/...../.....

Giới tính: Nam Nữ

Số Căn cước/Hộ chiếu:

Ngày cấp:/...../..... Nơi cấp:.....

Địa chỉ cư trú: Số nhà Thôn, phố.....

Xã, phường.....

Huyện (Q, Tx)

Tỉnh, thành phố

Mã người bệnh:

Số lưu trữ:

II. NỘI DUNG CHỨNG NHẬN:

Người bệnh:.....đã được khám, theo dõi và điều trị ngoại trú..... lần,
tại:.....

+ Ngày khám lần đầu:..... /..... /20.....

+ Ngày khám gần nhất:..... /..... /20.....

Chẩn đoán:

Điều trị ⁽¹⁾ :

Tình trạng hiện tại:

Ghi chú:

Đại diện khoa
(Ký, ghi rõ họ tên)

Đại diện đơn vị
(Ký, đóng dấu)

(1) Chỉ ghi phương pháp điều trị và nhóm thuốc chính, không ghi tên biệt dược.
Ví dụ: Thuốc hạ đường huyết - Insulin, Thuốc kháng kết tập tiểu cầu - Aspirin...