

## 医生证明信函

敬启者：

### 携带药物供个人使用

兹证明下列药物由本人处方，供以下病人治疗之用。病人将于 \_\_\_\_\_ 至 \_\_\_\_\_ 期间 (共 \_\_\_\_\_ 天) 前往 \_\_\_\_\_ ，并将携带下列药物供个人使用。

**病人资料：**

姓名：

居住地址：

药物：

日期：