證明書

茲證明本院職員＿＿＿＿＿＿＿＿，身分證字號：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿，出生年月日民國＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日，服務於本院＿＿＿＿＿＿＿科，且從事尿路動力學相關工作一年以上，具備有尿流速檢查、膀胱壓力檢查、尿道括約肌肌電圖檢查、尿道壓力檢查、壓力流速檢查及膀胱容量超音波檢查之六項專業技能。

此證

＿＿＿＿＿＿＿＿醫院＿＿＿＿＿＿＿＿科

科主任＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（簽章）

中華民國　　年　　月　　日