

註冊中醫師 XXX  
(註冊編號: XXXXX)  
香港 XXX 道 XX 號地下  
電話: XXXX XXXX

### 懷 孕 證 明 書

#### 茲 證 明

姓 名 : \_\_\_\_\_

於 \_\_\_\_\_ (日期) \_\_\_\_\_ 求診，並證實已懷孕。

預產日期為 \_\_\_\_\_ (日期) \_\_\_\_\_。

中醫師簽署: \_\_\_\_\_

簽發日期: \_\_\_\_\_

(注意: 以上提供的建議範本，僅作參考)