



澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
行政公職局
Direcção dos Serviços de Administração e Função Pública

來函編號
Sua referência

來函日期
Sua comunicação de

發函編號
Nossa referência

澳門郵政信箱 463 號
C. Postal 463 - Macau

0207/SAFP-DRTSP-DERP/OFC/2025

事由：
Assunto

**有關婦女醫療中心發出“醫生檢查證明書”和“就診證明書”樣式
Modelos de “Atestado médico” e de “Declaração de consulta médica” do
Centro Médico para Mulheres da Associação Geral das Mulheres de
Macau**

茲收到衛生局來函，要求本局向公共部門及實體轉達以下訊息：

根據現行《澳門公共行政工作人員通則》第一百零一條第一款的規定，隨函附上有關澳門婦女聯合總會婦女醫療中心發出的“醫生檢查證明書”、“就診證明書”，以及部門印章之樣式，以供知悉。

肅此，順頌

台祺

Em resposta à solicitação dos Serviços de Saúde, esta Direcção transmite aos serviços e entidades públicos o seguinte:

Em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 101.º do Estatuto dos Trabalhadores da Administração Pública de Macau, junto se enviam os modelos de



澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
行政公職局
Direcção dos Serviços de Administração e Função Pública

頁編號 2
Pág. n.º
公函編號 0207/SAFP-DRTSP-
DERP/OFC/2025
Of. n.º
日期： 請見電子簽名上所載的日期
Data Vide a data da assinatura
electrónica

“Atestado médico”, de “Declaração de consulta médica” e de carimbo dessa instituição médica para o vosso conhecimento.

Com os melhores cumprimentos.

局長 梁穎妍

A Directora, Leong Weng In

Weng In LEONG

Assinatura

digital

2025.12.19

18:25:05 +0800

附件一：婦女醫療中心“醫生檢查證明書”、“就診證明書”及部門印章之樣式

附件二：衛生局協議之非牟利醫療機構 - 新增名單

Anexo 1: Modelos de “Atestado médico”, de “Declaração de consulta médica” e de carimbo do Centro Médico para Mulheres da Associação Geral das Mulheres de Macau

Anexo 2: Lista adicionada - Instituições médicas sem fins lucrativos que tenham celebrado acordos com os Serviços de Saúde

/ml

衛生局
SERVIÇOS DE SAÚDE

醫生檢查證明書
ATESTADO MÉDICO

本人，婦聯醫生CMPM DOCTR 醫生，
Eu, _____, médico,

衛生局認別編號 1234，茲以本人名譽證明
identificado pelos Serviços de Saúde com o n.º _____, atesto por minha honra que

(1) 祝健康 CHOK, KIN HONG _____,

持有(2) 澳門居民身份證 BIRM 其他身份證明文件 _____ 證件編號 8765432(1)，
portador do _____ n.º _____

發證地點(3) 澳門MACAU，發證日期 01 / 01 / 2020，開始患病的
emitido em _____, em _____, se encontra doente

日期為 14 / 11 / 2025，於 10:30 時，預計可於
desde _____, pelas _____ horas, prevendo que possa estar totalmente recuperado dentro

1 日內完全康復，本證明書證明其缺勤至 14 / 11 / 2025 止。
de _____ dias, justificando o presente atestado as faltas até ao dia _____.

並聲明患病者：

Mais declaro que o doente:

- 須留在家中休息；
Necessita de permanecer no domicílio;
- 須留院治療；
Necessita de internamento hospitalar;
- 須由(4) _____ 陪同；
Carece de acompanhamento de _____;
- 不能上班，但無須留在家中；（根據《澳門公共行政工作人員通則》第102條第2款規定，工作人員應填寫本表格背頁的聲明書。）
Está incapacitado de comparecer ao serviço, não necessitando de permanecer no domicílio; (De acordo com o n.º 2 do art. 102.º do Estatuto dos Trabalhadores da Administração Pública de Macau (ETAPM), o trabalhador deve preencher a declaração constante no verso deste impresso.)
- 須接受門診治療(5) _____；
Necessita de tratamento ambulatorio;
- 留院治療後需要 _____ 日康復。
Necessita de _____ dias para convalescer depois do internamento hospitalar.

醫生
O Médico,



(簽名 Assinatura)

14 / 11 / 2025

日 dia 月 mês 年 ano

填表指引 INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

- 患病者姓名。Nome do doente.
- 證件類別：Tipo de documento:
 - BIRM (澳門特別行政區居民身份證。Bilhete de Identidade de Residente da Região Administrativa Especial de Macau.)
 - 其他(必須指出類別)。Outro (Deve indicar o tipo).
- 身份證明文件的簽發地點。Local de emissão do documento de identificação.
- 親屬關係、其姓名、身份證明文件類別及編號。Grau de parentesco, nome, tipo e n.º do documento de identificação do familiar.
- 治療週期及時間。Periodicidade e horário de tratamento.

醫生身份認別及認證
Zona de identificação e autenticação do médico

聲明書
DECLARAÇÃO

(根據《澳門公共行政工作人員通則》第102條第2款的規定)
(ao abrigo do n.º 2 do artigo 102.º do ETAPM)

為了核實病況，現聲明於_____日
Para efeitos de verificação de doença, declaro que no(s) dia(s)

_____時_____分至_____時_____分，可在以下
das _____ h _____ m às _____ h _____ m, encontro-me/

地點找到本人/患病親屬：_____
o meu familiar doente encontra-se no local:

_____。

工作人員
O trabalhador,

(簽名 Assinatura)

/ /

日dia 月mês 年ano



就診證明書

Declaração de Consulta Médica

茲證明如下：

Declara-se que

證件編號：

Número do documento de Identificação: 澳門居民身份證 8765432(1)

病人姓名：

Nome do doente: 祝健康 CHOK, KIN HONG

就診日期：

Data da Consulta: 13/11/2025 上午 10:00

約診方式：

Forma de marcação: 隨診 consulta por prescrição médica

部門：

Serviço: 門診 Consulta Externa

到達登記時間：

Hora de inscrição: 13/11/2025 上午 10:00

完成就診時間：

Hora de conclusão da consulta: 13/11/2025 上午 11:30

澳門,

Macau, aos 13/11/2025

簽名及員工編號

Assinatura e número do funcionário

部門蓋章

Carimbo do Serviço



衛生局協議之非牟利醫療機構 – 新增名單

機構名稱	地址
澳門婦女聯合總會婦女醫療中心 CENTRO MÉDICO PARA MULHERES DA ASSOCIAÇÃO GERAL DAS MULHERES DE MACAU	澳門亞豐素雅布基街 (亞豐素街) 14-C 號李維士大廈第二期地 下 B 座 RUA DE AFONSO DE ALBUQUERQUE NO. 14-C, COMANDANTE REVÉS BLOCO II R/C B, MACAU