



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

0030/SAFP-DRTSP-DERP/OFC/2026

事由：
Assunto

**有關非牟利醫療機構發出“醫生檢查證明書”和“就診證明書”樣式
Modelos do “Atestado Médico” e da “Declaração de Consulta Médica” emitidos por instituições médicas sem fins lucrativos**

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，現隨函附上澳門街坊會聯合總會綜合診療中心（僅提供“牙溝封閉”服務）及澳門街坊福利會綜合診療中心發出的“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。

另外，衛生局收到澳門街坊會聯合總會通知，澳門街坊福利會中醫診所已於本年1月26日搬遷及更名為“澳門街坊福利會綜合診療中心”，並統一使用澳門街坊福利會綜合診療中心發出的“醫生檢查證明書”、“就診證明書”，以及部門印章之樣式。

肅此，順頌

台祺



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
Pág. n.º 2
公函編號
0030/SAFP-DRTSP-
Of. n.º DERP/OFC/2026
日期 : 請見電子簽名上所載的日期
Data Vide a data da assinatura
electrónica

Acusamos a recepção do ofício dos Serviços de Saúde, o qual solicita a divulgação, junto dos serviços e entidades públicos, do seguinte:

Nos termos do n.º 1 do artigo 101.º do Estatuto dos Trabalhadores da Administração Pública de Macau, remetem-se em anexo os modelos do “Atestado Médico”, da “Declaração de Consulta Médica” e dos carimbos oficiais do Centro Policlínico de União Geral das Associações dos Moradores de Macau (que presta apenas o serviço de “selante de fissuras”) e do Centro Policlínico da Associação de Bem-Estar dos Moradores de Macau, para conhecimento dos serviços e entidades públicos.

Informa-se ainda que, a União Geral das Associações dos Moradores de Macau comunicou aos Serviços de Saúde, sobre a mudança e alteração da designação da Clínica da Medicina Chinesa da Associação dos Moradores de Macau a partir do dia 26 de Janeiro do corrente ano, a qual passou a designar-se por Centro Policlínico da Associação de Bem-Estar dos Moradores de Macau, e nessa mesma data, passaram a ser utilizados, de forma unificado, os modelos do “Atestado Médico”, da “Declaração de Consulta Médica” e do carimbo oficial emitidos por este Centro.

Com os melhores cumprimentos.

局長 梁穎妍

A Directora, Leong Weng In

Weng In LEONG

Assinatura

digital

2026.02.27

17:29:35 +0800

梁穎妍



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
Pág. n.º 3
公函編號 0030/SAFP-DRTSP-
Of. n.º DERP/OFC/2026
日期：請見電子簽名上所載的日期
Data Vide a data da assinatura
electrónica

附件：

1. 澳門街坊會聯合總會綜合診療中心“醫生檢查證明書”、“就診證明書”及部門印章之樣式
2. 澳門街坊福利會綜合診療中心“醫生檢查證明書”、“就診證明書”及部門印章之樣式
3. 衛生局協議之非牟利醫療機構 - 新增及更新名單。

Anexos:

1. Modelo do “Atestado Médico”, da “Declaração de Consulta Médica” e do carimbo oficial da Centro Policlínico de União Geral das Associações dos Moradores de Macau;
2. Modelo do “Atestado Médico”, da “Declaração de Consulta Médica” e do carimbo oficial do Centro Policlínico da Associação de Bem-Estar dos Moradores de Macau;
3. Instituições médicas sem fins lucrativos convencionadas pelos Serviços de Saúde—Lista de aditamentos e actualizações.

/ml

衛生局
SERVIÇOS DE SAÚDE

醫生檢查證明書
ATESTADO MÉDICO

本人，牙醫
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 / 2000 _____，開始患病的
emitido em _____, em _____, se encontra doente

日期為 26 / 01 / 2026 _____，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 26 / 01 / 2026 _____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)

26 / 01 / 2026

日dia 月mês 年ano

填表指引 INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

- (1) 患病者姓名。Nome do doente.
- (2) 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).
- (3) 身份證明文件的簽發地點。Local de emissão do documento de identificação.
- (4) 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.
- (5) 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:

26/1/2026 上午 10:30

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:

26/01/2026 上午 10:30

完成就診時間：

Hora de conclusão da consulta: 26/01/2026 上午 11:05

澳門，

Macau, aos 26/01/2026



簽名及員工編號

Assinatura e número do funcionário

部門蓋章

Carimbo do Serviço

衛生局
SERVIÇOS DE SAÚDE

醫生檢查證明書
ATESTADO MÉDICO

本人，西醫生
Eu, _____

醫生，
médico,

衛生局認別編號 1234

identificado pelos Serviços de Saúde com o n.º

，茲以本人名譽證明
，atesto por minha honra que

(1) 祝健康CHOK, KIN HONG

持 有⁽²⁾
portador do



澳門居民身份證
BIRM



其他身份證明文件
Outro

證件編號 8765432(1)
n.º

發證地點⁽³⁾ 澳門MACAU
emitido em

，發證日期 01 / 01 / 2000 ，開始患病的
，em , se encontra doente

日期為 26 / 01 / 2026 ，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 26 / 01 / 2026 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)

26 / 01 / 2026

日 dia 月 mês 年 ano

填表指引 INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

(1) 患病者姓名。Nome do doente.

(2) 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).

(3) 身份證明文件的簽發地點。Local de emissão do documento de identificação.

(4) 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.

(5) 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



澳門街坊福利會 綜合診療中心

Centro Policlínico da Associação de Bem-Estar dos Moradores de Macau

澳門白朗古將軍大馬路489號青州坊大廈E2

電話/Tel: 28569223

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:

26/1/2026 上午 10:30

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:

26/01/2026 上午 10:30

完成就診時間：

Hora de conclusão da consulta: 26/01/2026 上午 11:05

澳門,

Macau, aos 26/01/2026



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

一、新增名單：

機構名稱	地址
澳門街坊會聯合總會綜合診療中心（僅提供牙溝封閉服務） Centro de Policlínico de U.G.A.M.M.	澳門白朗古將軍大馬路 646 號街坊總會社區服務大樓地下 G16 室 Avenida do General Castelo Branco No. 646, Edifício do Serviço Comunitário da U.G.A.M.M., R/C, Sala G16, Macau
澳門街坊福利會綜合診療中心 Centro Policlínico da Associação de Bem-Estar dos Moradores de Macau	澳門白朗古將軍大馬路 489 號青洲坊大廈二樓 E Em Macau, Avenida do General Castelo Branco, N° 489, Edifício do Bairro da Ilha Verde, 2º andar, E

二、更新資料：

原機構名稱及地址：

機構名稱（原為）	地址（原為）
澳門街坊福利會中醫診所 Clinica da Medicina Chinesa da Associação dos Moradores de Macau	澳門關閘馬路台山平民新邨 B 座地下 Ass Promotora Bem Estar Istmo Ferreira Amaral Bl. B Fl. R/C Tamagnini Barbosa Macau

衛生局協議之非牟利醫療機構

現機構已搬遷及改名：

機構名稱（更新）	地址（更新）
澳門街坊福利會綜合診療中心 Centro Policlínico da Associação de Bem-Estar dos Moradores de Macau	澳門白朗古將軍大馬路 489 號青洲坊大廈二樓 E Em Macau, Avenida do General Castelo Branco, N.º 489, Edifício do Bairro da Ilha Verde, 2º andar, E