

과목·질환별 구비서류

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- ① **질병을 앓거나 앓았던 사실로 인하여 근무자가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목·질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)**
- ② 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 최근 6개월 이내 촬영한 동일원판 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다.
의료기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- ③ 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- ④ 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- ⑤ 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- ⑥ 특히 재검접수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- ⑦ 병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부을 하지 않으셔도 됩니다. - 진단서 첨부을 하지 않아도 되는 질환 참조
- ⑧ 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

○ 내과

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
각종 중독증	X	-
간경변증	○	조직검사슬라이드 및 결과지(Masson Trichrome 특수염색 슬라이드 포함) * 간조직검사 판독지와 슬라이드 제출시(특수염색은 판독지 및 슬라이드에도 특수염색이 있어야 하며, 검사결과지 별 조직슬라이드 1:1 대응) 1. 간조직검사 판독지(병리번호 필수) 2. 조직슬라이드(일반염색- 필수, 특수염색(MT염색)- 필수, 기타염색(구리, 중금속 등)- 시행한 경우만)
간농양	X	-
간디스토마	X	-
간염(항바이러스제치료 않을 경우)	○ (재검신청시만)	간기능 검사결과지(1회, 나머지는 병무청 간기능검사 결과로 처분)

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(x)	치료기록지 등 기타서류
간염(항바이러스제 치료 경우)	○	의무기록지(항바이러스치료 전 증가된 간수치를 확인할 수 있는 자료 필수), HBV DNA titer(바이러스 역가) 확인 위한 혈액검사결과지)
간염으로 간조직검사 했을 경우	○	혈액검사결과지, 초음파결과지, 조직검사판독지, 조직슬라이드(MassonTrichrome 특수염색슬라이드포함) * 간조직검사 판독지와 슬라이드 제출시(특수염색은 판독지 및 슬라이드에도 특수염색이 있어야 하며, 검사결과지 별 조직슬라이드 1:1 대응) 1. 간조직검사 판독지(병리번호 필수) 2. 조직슬라이드(일반염색- 필수, 특수염색(MT염색)- 필수, 기타염색(구리, 중금속 등)- 시행한 경우만)
갑상선 기능저하증	○	진료기록지, 갑상선기능검사결과지, 갑상선자가항체검사결과지, 갑상선스캔 및 갑상선초음파 또는 CT 판독지 및 영상자료, 약물처방기록(최근1년)
갑상선 기능항진증	○	진료기록지, 갑상선기능검사결과지, 갑상선자가항체검사결과지, 갑상선스캔 및 갑상선초음파 또는 CT 판독지 및 영상자료, 약물처방기록(최근 1년)
갑상선염 현증	x	-
갑상선종양 및 부갑상선 종양	○	진료기록지, 혈액검사결과지, 조직검사슬라이드 및 판독지, 갑상선스캔 및 갑상선초음파 또는 CT 판독지 및 영상자료
계실	x	-
결핵(약재 치료에 내성이 있는 경우)	○	투약기록지, 결핵내성검사
관상동맥경화증, 협심증, 심근경색증, 전색	○	심혈관조영술사진, 결과지, 응급실의무기록, 혈액검사, 증상발현시심전도, 심장초음파결과지, 심근효소검사결과지
관해 후 5년 이상 경과한 혈액암	○	과거의무기록(진단 당시 검사기록 확인 가능한 자료), 골수검사결과지
그 밖에 확인된 내분비, 대사, 유전, 면역질환	○	의무기록사본, 투약기록지, 검사결과지(혈액, 유전자 검사 등)
그 밖의 난치성 빈혈	○	골수검사결과지, 일반혈액검사결과지
급성감염병	x	-

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(O), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
기관지 천식	○	기관지확장제 흡입 전후 폐기능검사(메타콜린 또는 만니톨) 유발검사결과지, 약물치료기록지, 입원 및 응급실 치료기록지, 진단관련검사결과 등 의무기록, 운동부하검사결과지(운동부하검사결과 양성인 경우)
기관지 확장증	○	의무기록사본, CT (CT 판독지)
기능성 내분비계 종양	○	진단관련혈액검사결과, 의무기록사본
내당능장애	x	-
농흉	○	수술기록지(수술시), 수술전 chest CT, 흉부X-RAY, 조직검사결과지, 흉수검사결과지
뇌하수체 질환	○	진료기록지, 혈액검사결과, 호르몬검사결과지, MRI
담도 또는 담낭질환	○	담관조영술사진(ERCP 또는 MRCP), 역행성췌담도내시경사진 및 판독지
당뇨병(인슐린투약자 아닌경우,약물치료자)	○	진료기록지, 투약기록지, 진단당시 당뇨수치를 확인할 수 있는 검사결과지(HbA1c, FBS, PP2 등 혈액진단검사 결과지 포함)
당뇨병(인슐린투약자)	○	진료기록지, 인슐린치료기록, 진단당시 당뇨수치를 확인할 수 있는 검사결과지(HbA1c, FBS, PP2, c-peptide 등 혈액진단검사 결과지 포함) * 병무용진단서나 의무기록에 인슐린 투약 용량 및 용법이 명시되어 있어야 함
랑게르한스 조직구증	○	의무기록지(외래/수술기록지, 조직검사결과지 및 검사결과기록지)
만성 골수 증식성 질환	○	의무기록지(외래/입원기록 및 검사결과 기록지 포함)
만성 폐쇄성 폐질환	○	의무기록사본, 폐기능검사결과지, 방사선검사
만성신부전	○	BUN, CR 결과지 eGFR 결과지, MDRD-GRF 수치(3개월이상), 방사선검사결과지
면역결핍질환	○	진료기록지(입원기록지, 투약기록지, 혈액검사결과 포함) 진단관련 검사결과지
무과립백혈구증	○	의무기록지(외래/입원기록 및 검사결과 기록지 포함)
미만성 간질성 폐질환	○	의무기록사본, X-RAY, CT(CT판독지), 조직검사결과지, 슬라이드
미주신경성 실신	○	의무기록(추적검사 및 진단당시), 기립경사도검사결과지, 투약기록지, 재발근거기록지
방실자극 전도장애	○	의무기록사본, 심전도, 24시간심전도, 전기생리검사

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(x)	치료기록지 등 기타서류
백혈병(골수이식 않은 경우)	○	골수조직검사 판독지, 항암치료기록지,혈액검사기록(진단당시, 현재)
백혈병(골수이식 후 상태)	○	골수조직검사 판독지, 골수이식기록지, 항암치료기록지, 혈액검사기록(진단당시, 현재)
복강내 종양	○	의무기록사본, 조직검사결과지
본태성 고혈압	○	2차성고혈압검사관련 의무기록, 투약기록지, 24시간 활동혈압검사결과지
본태성 고혈압의 2차적 병변	○	의무기록지(외래/입원기록, 투약기록지, 검사결과 기록지, 24시간 혈압측정 결과지, 심장초음파 결과지/영상, 안저소견)
부갑상선 기능 장애	○	의무기록사본, 진단관련 혈액검사기록, 투약기록지
부정맥	○	의무기록사본(심장초음파검사결과지, 심전도(24시간)검사결과지 등) 발생시 심전도 결과지, 응급실 진료 기록지
불명열	○	진료기록지, 혈액검사결과 포함한 진단관련 검사결과지
비장비대	○	CT or MRI or 초음파사진과 판독지
사구체신염(위 병명이 아니라도 신장조직검사한 경우 필요 서류임)	○	의무기록지,(혈액/소변검사결과지 포함), 염색한 신장조직슬라이드(LM), 현미경사진 2가지[면역형광현미경사진(IF), 전자현미경사진(EM)], 병리검사결과지, 조직검사결과지
선천성 심장질환	○	의무기록사본, 심장초음파, 심도자검사결과지
소화성궤양	○	내시경컬러사진, 약물치료기록지
식도협착	○	식도/위장관조영술, 내시경사진,판독지 (CT-시행한 경우), 식도내압검사(시행한 경우)
신우신염	x	-
신증후군	○	신장조직슬라이드, 면역형광현미경사진, 전자현미경사진, 재발 시 24시간소변검사결과지, 혈액검사결과지(Albumin, total cholesterol),외래경과기록지, 투약기록지
심근질환	○	심장초음파사진, 검사결과지, 의무기록지
심낭염	○	심장초음파사진, 검사결과지, 의무기록지
심내막염	○	의무기록지(외래/입원/수술기록, 투약기록지, 검사결과 기록지, 심장초음파 결과지/영상)
심장판막질환	○	심장초음파사진, 검사결과지, 의무기록지, 심장초음파 CD
아나필락시스	○	의무기록지(발생 당시 의무기록 및 검사기록지, 재발병력(응급실) 확인 의무기록지)

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(O), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
악성 림프종	○	조직검사판독지, 항암치료기록지, CT판독지(진단당시)
애디슨씨병	○	진료기록지, Rapid ACTH test 검사결과지, 혈액검사결과지, 투약기록지
염증성 장질환(궤양성대장염, 크론병)	○	의무기록지(투약기록지 최근 6개월 이상), 내시경 컬러 사진 or CD 및 판독지, 염색한 조직검사슬라이드 및 결과지, 혈액검사결과지
요붕증	○	진료기록지, 혈액검사 포함 진단관련 검사결과지
용혈성 빈혈	○	의무기록사본, PBS 슬라이드, 기타 검사결과지
원인성 고혈압증	○	의무기록지(외래/입원기록, 투약기록지, 검사결과 기록지, 24시간 혈압측정 결과지, 심장초음파 결과지/영상)
위염	○	의무기록사본, 조직검사결과지, 내시경결과지
위장관병	○	의무기록사본, 투약기록지
월슨씨병 또는 헤모크로마토시스	○	진단관련 혈액검사기록(유전자검사결과지 포함), 간조직검사결과(시행한 경우만) * 간조직검사 판독지와 슬라이드 제출시(특수염색은 판독지 및 슬라이드에도 특수염색이 있어야 하며, 검사결과지 별 조직슬라이드 1:1 대응) 1. 간조직검사 판독지(병리번호 필수) 2. 조직슬라이드(일반염색- 필수, 특수염색(MT염색)- 필수, 기타염색(구리, 중금속 등)- 시행한 경우만)
임상적으로 의미있는 복수(腹水)	○	의무기록지(외래/입원기록 및 검사기록)
자가면역질환	○	진단관련 혈액검사결과지, 진료기록지, 투약기록지 · 류마티스관절염 - 진료기록지, 투약기록지(6개월이상), 영상검사 판독지 및 영상 CD, 혈액검사결과지(RF 및 항CCP 검사결과 필수) · 척추관절병증(강직성척추염 포함) - 진료기록지, 투약기록지(6개월이상), 영상검사 판독지 및 영상 CD(CT 또는 MRI 중 반드시 하나이상 포함), 혈액검사결과지(HLA-B27 검사결과 필수)
자반증	○	의무기록사본, 혈액검사 결과, 골수검사 결과 슬라이드
장결핵	○	컬러대장내시경, 의무기록지, 약물치료기록지(투약기간 전체), 조직검사슬라이드 및 결과지, 배양검사결과 또는 PCR 결과지 또는 AFB도말검사결과지

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
장내기생충증 및 그 밖의 기생충증	×	-
재생불량성 빈혈	○	의무기록사본, 골수검사결과지, 일반혈액검사결과지
전도장애	○	의무기록지(외래/입원기록지, 투약기록지, 검사결과기록지 (24시간 심전도, 심장초음파, 영상자료 포함))
조기흉분증후군	○	의무기록사본, 심전도(특히 증상이 있을 때의 심전도가 있 으면 반드시 포함), 24시간심전도, 전기생리검사(시행시), 심도자절제술(시행시)
직업성 폐질환	○	의무기록지(외래/입원기록 및 검사결과지, 방사선학적 소견, 폐기능검사 포함)
철결핍 및 2차성 빈혈	○	의무기록지(외래/입원기록 및 검사결과 기록지 포함)
폐농양	×	-
폐디스토마	×	-
폐렴	×	-
확진된 빌리루빈 대사이상 및 대사장애 질환	×	-
횡문근 용해증	×	-
췌장염	○	모든 입원 및 의무치료기록지, 혈액검사결과, CT 또는 MRI, ERCP(역행성담도내시경사진)/MRCP(담체도자기공명조영술)- 시행한 경우
통풍	○	의무기록사본(응급실 기록 있을 경우 필수), 관절액천자결 과지 또는 dual energy CT, (편광현미경 검사결과지) 약물 치료기록지, 혈액진단검사결과지
폐결핵	○	객담검사결과지(최근), 시행한 모든 흉부방사선사진, 의무치 료기록지(투약기록지)
폐결핵 치료 종료	○	투약기록지, 완치를 확인할 수 있는 결과지(CT판독지, 객담 검사 결과지 등)
혈액응고장애	○	진단관련 혈액검사결과, 응고인자 투약시 투약기록지, 외래 경과기록지
흉막염	○	의무기록사본, 조직검사, 세균배양검사, 흉막액검사, 폐기능 검사

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- ① **질병을 알거나 앓았던 사실로 인하여 근무자가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목·질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)**
- ② 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다. 의료기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- ③ 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- ④ 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- ⑤ 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- ⑥ 특히 재검접수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- ⑦ 병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부하지 않으셔도 됩니다. - 진단서첨부폐지질환 참조
- ⑧ 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

○ 신경과

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(O), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
<ul style="list-style-type: none"> ■ 입원기록지에는 입원당시 시행한 각종 검사결과가 포함되어야함. ■ MRI의 경우 정상이면, 필름원본 없어도 됨. ■ NCS(신경전도)/EMG(근전도)는 raw data까지 지참해야함. ■ 재검자의 경우 뇌파에 이상이 있을 경우는 원본 raw data 첨부. ■ 비디오 촬영은 다음 요건을 만족시킬 것. <ul style="list-style-type: none"> • 전신촬영으로 본인 확인 가능할 것 • 밝은 곳에서 촬영 • 증상시작 10초전에서 증상종료 10초후로 편집(증상 중간에 편집된 것은 불인정함) 		
경련성 질환	○	의무기록지, MRI, 뇌파검사결과지, 약물농도검사(혈액검사)
근질환	○	의무기록지, NCS(신경전도)/EMG(근전도)
뇌졸중	○	의무기록지, MRI, 입원기록
다발성 경화증	○	의무기록지, MRI, 입원기록
다발성 말초신경계 질환(CRPS 제외)	○	의무기록지, NCS(신경전도)/EMG(근전도)
복합 부위통증 증후군(CRPS)	○	의무기록지, Bone scan(뼈 스캔) 또는 통증부위 Bone X-ray ※ 신경전도(NCS), 정량적 발한운동 측삭 반응

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(O), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
		검사(QSART) 결과(있는 경우에 제출)
수막및 중추신경계의 결핵	○	의무기록지, 입원기록, MRI
신경계의 일과성 또는 미확인 기질성 장애	○	의무기록지, 각종기록전부
운동신경원성 질환	○	의무기록지, NCS(신경전도)/EMG(근전도)
이상운동증	○	의무기록지, Video
중증근무력증	○	의무기록지, 입원기록, Jolly test(신경전도,근전도)
중추신경계의감염성질 환(결핵성제외)	○	의무기록지, 입원기록, MRI
중추신경계의 선천성 질환, 퇴행성질환, 염증성 탈수초성 질환 또는 대사성 질환	○	의무기록지, 입원기록, MRI

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- ⦿ **질병을 앓거나 앓았던 사실로 인하여 근무무가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목-질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)**
- ⦿ 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다. 의료기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- ⦿ 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- ⦿ 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- ⦿ 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- ⦿ 특히 재검접수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- ⦿ 병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부하지 않아도 됩니다. - 진단서첨부폐지질환 참조
- ⦿ 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

정신건강의학과

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
<ul style="list-style-type: none"> ■ 모든 정신건강의학과적 장애는 수검시 생활기록부 사본(초,중,고교)이 필요한 경우가 있음. ■ 인격장애중 반사회성 인격장애는 법적인 서류가 필요한 경우가 있음.(형사처벌 기왕력) ■ 심리적 발달장애과 소아청소년기장애 중 말더듬은 언어평가결과가 필요한 경우가 있음. ■ 그러나, 보완서류는 수검자를 직접 상담해야 확실하며, 미리 무조건 가져오도록 하는 것은과잉보완일 수 있음. ■ 생리적 장애 및 신체적 요인과 연관된 행동증후군중 수면장애일 경우 수면다원검사결과가 필요할 수 있음. 		
경계선지능 및 지적장애	X	생활기록부(초,중,고),지능검사결과(개인용지능검사, 사회적응력검사) 일반진단서 또는 장애진단서
그 밖에 정신병적 장애	○	의무기록사본, 정밀심리검사결과, 생활기록부(초,중,고)
기면병	○	수면다원검사기록지, 진료(경과)기록지(6개월이상), MSLT(다중수면잠재검사)
기질성 정신장애	○	의무기록사본, 정밀심리검사결과
물질관련 장애	○	의무기록사본, 정밀심리검사결과
생리적 장애 및 신체적	○	의무기록사본(초진기록 및 최근6개월 이내), 투약기록지

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
요인과 연관된 행태증후군		
신경정신과적 관찰 결과 경과관찰이 필요한 경우	○	의무기록사본, 기타 정신건강의학과적 치료 및 검사결과 모두
신경증적 장애	○	의무기록사본, 정밀심리검사결과, 생활기록부(초,중,고)
심리적 발달장애와 소아청소년기 장애	○	의무기록사본, 정밀심리검사결과, 생활기록부(초,중,고)
양극성 장애	○	의무기록사본, 정밀심리검사결과, 생활기록부(초,중,고)
인격장애 및 행태장애	○	의무기록사본, 생활기록부(초,중,고) 형사재판증명원 등(반사회성 인격장애 시)
정신분열병, 조현병, 분열정동형 장애, 망상장애	○	의무기록사본, 정밀심리검사결과, 생활기록부(초,중,고)
주요 우울장애, 그 밖의 기분장애	○	의무기록사본, 정밀심리검사결과, 생활기록부(초,중,고)

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- 질병을 앓거나 앓았던 사실로 인하여 근무부가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목·질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)
- 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다. 의료기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- 특히 재검접수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- 병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부하지 않아도 됩니다. - 진단서첨부폐지질환 참조
- 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

○ 피부과

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
건선 및 이에 준하는 피부질환	○	의무기록지(최근 2년간 치료기록), 조직검사 결과지
결절성 홍반 및 이에 준하는 지방층염	○	의무기록지
광과민성 피부염	○	의무기록지
교원성 질환	○	의무기록지
균상식육종	○	조직검사결과, PCR결과지
다형홍반	○	의무기록지(최근2년간)
두드러기또는맥관부종	○	의무기록지(최근2년간), 병변시 사진(본인확인 가능해야함)
랑게르한스 조직구조직구증	○	의무기록지
매독	x	의무기록지
문신 또는 반흔 등	x	-
박탈성 피부염	○	의무기록지

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
백반증 및 백색증	×	의무기록지, 조직검사결과지(했을경우), 병변시 사진(본인확인가능)
베체트씨병	○	의무기록사본, 임상사진
수장족저 각화증	○	의무기록지
심부성 사상균 질환	○	의무기록지
손바닥 다한증	×	의무기록지
아토피성 피부질환이나 그 밖에 이에 준하는 재발성 피부염	×	의무기록사본 (최근2년간 투약기록)
약물성, 독물성 또는 알러지성 피부염 등 원인을 알고 피할 수 있거나 자주 재발하지 아니하는 피부염	×	
엘러스 단로스 증후군	○	조직검사
유전성, 대사성 피부질환	○	조직검사 결과지(신경섬유종증)
일광예민성 피부	○	의무기록사본(최근2년간), 광유발검사결과지
일시적인 성병 및 피부질환	×	의무기록사본
장미색 비강진 및 이에 준하는 피부질환	×	의무기록사본
주사, 좌창(여드름) 및 화농성 한선염	○	의무기록지
지루성 피부염	×	
천포창 및 이에 준하는 수포성 질환	○	조직검사결과지, 의무기록지
청피반양혈관염및이에 준하는피부질환	○	조직검사결과지, 의무기록사본(최근3년)
취한증	○	수술기록지
켈로이드성 반흔	○	의무기록사본(최근2년)
코끼리 피부염(상피병)	○	조직검사

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
탈모증(남성 탈모증을제외한다)	○	의무기록사본, 탈모가 심할 때 사진(본인확인 가능해야함)
티눈(족장부)	○	의무기록지, 수술기록지
피부 악성종양	○	조직검사결과지
피부 양성종양	○	조직검사결과지
피부결핵	○	의무기록사본
한센병	○	의무기록사본

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- ⦿ **질병을 앓거나 앓았던 사실로 인하여 근무부가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목·질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)**
- ⦿ 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다. 의료기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- ⦿ 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- ⦿ 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- ⦿ 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- ⦿ 특히 재검접수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- ⦿ 병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부하지 않아도 됩니다. - 진단서첨부폐지질환 참조
- ⦿ 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

○ 일반외과

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
각종 부위의 급성인 농양, 봉와직염, 그 밖의 염증 및 수술외상 등으로 치료중인 경우	○	의무기록지
간농양 및 간혈종	○	의무기록지, 수술기록지(수술한 경우)
간수술을 한 경우	×	수술기록지(공여자 및 수여자) -간공여자일 경우 공여자와 수여자의 관계가 확인 가능한 서류를 반드시 첨부, 수술전 CT (CT는 본인이 수여 받은 경우)
갑상선절제술을 경우	○	수술기록지, 조직검사 결과지
경부 또는 그 밖의 부위의 결핵성 림프선염	○	조직검사결과지, 치료전 CT
담낭 및 담도수술을 한 경우	×	수술기록지
동맥류	○	의무기록지, 수술기록지

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
동맥질환	○	혈관조영술사진, 결과지(조영술 사진 판독지)
동상	○	의무기록지, 수술기록지
두경부누공(갑상선및림프선을제외한다)	○	수술기록지, 조직검사지
레이노드	○	증상시 찍은 사진, 사진, 레이노드스캔결과지(레이노드스캔:정밀에서 외부 위탁검사함)
문맥고혈압에대한 수술 조작	○	수술기록지
변실금	○	ERUS(경항문초음파),manomrtry(직장항문압검사)결과지
복강내 다른 장기 사이의 누공 형성 또는 문합술 시행	○	수술기록지, CT, 결과지(CT등 영상검사 판독지)
복벽, 대퇴부 그 밖의 탈장	○	수술기록지
복부수술후발생한유착 성장폐색	○	수술기록지, 진료기록지, 증상시 찍은 X-RAY
부신 절제술	○	의무기록지, 수술기록지
비장적출술 또는 성형술을 한 경우	×	수술기록지
서혜부 탈장	○	수술기록지
선천성 위장관 기형	○	수술기록지
심부정맥질환 등	○	수술기록지, 처음 진단시 사진, 결과지, 최근 찍은 의무기록지 Doppler u/s결과지
외상성 동맥 손상	○	수술기록지, x-ray
위절제술또는그밖의위 수술을한경우	○	수술기록지
인공항문	○	의무기록지, 수술기록지
임파관계 질환	○	수술기록지(수술시), 의무경과기록지
장절제술 또는 단순봉합술	○	수술기록지
장피누공 또는 복벽누공	○	의무기록지, 수술기록지
정맥류로 진단된 경우	○	수술기록지

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
종양(외과 영역)	○	수술기록지,조직검사결과지,CT,결과서(영상검사 판독지)
총수절제술을 한 경우	○	수술기록지(후유증 있는 경우)
취장수술을 한 경우	×	수술기록지, 수술전CT, 결과지(조직검사결과지 및 영상검사판독지)
항문 및 직장질환	○	수술기록지, 조직검사결과지
혈관기형 및 교정수술	○	혈관조영술사진, 결과지(영상검사 판독지)
혈전성 정맥염	○	의무기록지

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- ① **질병을 앓거나 앓았던 사실로 인하여 근무자가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목·질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)**
- ② 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다. 의료기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- ③ 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- ④ 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- ⑤ 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- ⑥ 특히 재검점수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- ⑦ 병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부하지 않아도 됩니다. - 진단서첨부폐지질환 참조
- ⑧ 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

○ 정형외과

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
건손상	○	수술기록지
어깨관절의 불안정성	○	의무기록사본, MRI(있는 경우에만), 수술한 경우 수술기록지사본 관절경사진(있는 경우에만)
고관절 무혈성 괴사	○	MRI(X-ray상 명확할 경우 MRI 생략가능)
골 및 관절결핵	○	치료기록, MRI, X-RAY, 병리검사결과지
골반골절(변형치유)	○	수술기록지, 수술전 X-RAY 또는 CT
골수염	○	치료기록, X-RAY, (CT,MRI,Bone scan 있는경우 제출)
골절	○	※ 단, 단순골절인 경우 : 병무용진단서(x)
골절후유증	○	X-RAY, 불유합인경우 수술기록지 필요※ 단, 단순골절인 경우 : 병무용진단서(x)
그 밖의 감각신경 장애	○	근전도검사
근육손실 및 위축	○	치료기록, 수술기록지, MRI(있는경우에 제출)
내반슬	×	-

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
대관절 강직	×	진료기록 필요
레그칼베피레스씨병 및 비구 이형성증	○	-
말초신경장애	○	의무기록사본, 근전도검사
무릎관절 반월상 연골판 질환(무릎 관절경 수술 등)	○	수술기록지, 관절경사진, MRI
박리성 골연골염	○	수술기록지, (관절경사진), MRI
불안정성 대관절	○	의무기록지사본, 수술기록지, 관절경사진, MRI, (관절정사진은 있는경우에만, MRI는 수술전에 찍은 것)
상박신경총 및 요천추신경총 마비	○	의무기록사본, 근전도검사
수부 또는 족부의 무혈성 괴사	○	치료기록, MRI
수지강직(원위지절)	×	의무기록사본
수지과다증	×	절제한 경우 수술기록지 필요
수지의 결손(원위지절 및 지절 운위부)	×	치료기록, 질병발병경위서(경위서는 재검신청시 필요)
슬개골 연골연화증	○	MRI, (관절경사진)
오스군씨병	×	-
요추화 또는 천추화	×	-
운동제한	×	의무기록사본
유착된 손가락	×	의무기록사본
인대손상	○	치료기록, MRI(있는경우에 제출)
전체발가락이 추상지(한쪽)로서 균화착용에 지장이 있는 경우	○	-
정형외과적 선천성 기형	○	-
족지강직	×	-
종양	○	의무기록지(수술시 수술기록지) / 조직검사결과지 / 병리검사결과지 / 영상자료

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
척추 측만증	×	-
척추골 골절(흉.요추부)	×	수술기록지
척추골 전 또는 후 전위증	×	-
척추궁협부 결손(척추분리증)	×	-
척추의 고도 운동제한, 강직	○	수술기록지, 의무기록지, 수술 전후 영상자료 등
척추전굴증 또는 척추후굴증	○	X-RAY
척추이분증	×	-
퇴행성, 화농성, 외상성 및 그밖의 관절염	○	치료기록
편평족, 외반족, 내반족, 만곡족, 요족, 첨족, 중족	×	-
하지의 단축	×	-
하지의 운동제한	○	-
혈관종	○	의무기록지(수술시 수술기록지) / 조직검사결과지 / 영상자료
활액낭염 및 건초염	○	수술기록지, MRI(있는경우에 제출)

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- ① **질병을 앓거나 앓았던 사실로 인하여 근무자가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목·질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)**
- ② 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다. 의료기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- ③ 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- ④ 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- ⑤ 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- ⑥ 특히 재검점수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- ⑦ 병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부하지 않아도 됩니다. - 진단서첨부폐지질환 참조
- ⑧ 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

○ 신경외과

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
난치성 뇌전증	○	뇌파검사결과지, 수술기록지
뇌신경기능 장애	○	수술기록지, 영상자료, 신경기능평가 결과지
뇌척수 혈관 질환	○	뇌혈관촬영(TF4VAngio 나 MRA), 수술한 경우 수술기록
두개골 결손이 있는 경우	×	수술기록지, CT(CT없으면 X-RAY)-방사선사진은 지참하더라도 검사장에서 다시 찍을 수 있음
두개골 및 두부 연부조직 종양	○	수술기록지, 수술전 MRI(또는 CT), 조직검사결과지
두부손상	○	수술기록지, 영상자료
불인통	○	수술기록지, 영상자료
수두증	×	수술전 MRI(또는 CT), 수술기록지
수막류나 수막척수류	○	MRI, 수술한경우(수술기록,조직검사기록지)
신경계통질환과 관계 있는 선천성 중추신경계 이상	○	MRI, 수술한 경우(수술기록, 조직검사기록지)

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
중추신경계 낭종	○	수술 전 MRI(또는 CT), 수술 한 경우 수술기록지, 조직검사기록지
중추신경계 종양(뇌, 척수)	○	수술전MRI(또는 CT), 수술기록지(항암방사선치료기록), 조직검사기록지
중추신경장애	○	의무기록사본, MRI, 신경기능검사(SSEP,ENG-NCV, VEP 등), 장애진단 받았을 경우 장애진단서
척추궁 결손	○	수술전MRI(또는 CT), 수술한경우(수술기록지, 조직검사기록지)
척추종양	○	수술기록지, 조직병리검사결과, 영상(MRI), 마비동반 시 근전도 검사 결과
척추질환(수핵탈출,디스크)	○	수술전 MRI(또는 CT), 수술한 경우 수술기록지

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- ① **질병을 앓거나 앓았던 사실로 인하여 근무자가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목·질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)**
- ② 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다. 의료기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- ③ 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- ④ 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- ⑤ 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- ⑥ 특히 재검점수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- ⑦ 병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부하지 않으셔도 됩니다. - 진단서첨부폐지질환 참조
- ⑧ 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

○ 흉부외과

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(O), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
기관 및 기관지 협착증	○	수술기록지(수술시), chest CT, 흉부X-RAY, 기관지내시경검사기록
기관 및 폐내 종양	○	수술기록지(수술시), 수술전 chest CT, 흉부X-RAY, 병리조직검사결과지
기흉 또는 혈흉	○	수술기록지(수술시),-전신마취후수술시행⇒재발한경우재발당시시행한X-RAY-흉관삽관술시행한경우는수술기록지없어도됨.
난치성 기관지 늑막루	○	뇌파검사결과지, 수술기록지
농흉으로 수술적 치료를 한 경우	○	수술기록지, 조직병리검사결과, 영상(MRI), 마비동반 시 근전도 검사 결과
늑골결핵 또는 결핵성 늑골주위 농양	○	수술기록지, 영상자료
다한증	○	수술기록지(수술시), 적외선체열검사기록지(DITI)

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(O), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
식도수술	○	수술기록지(수술시), 수술전 chest CT, 흉부X-RAY, 내시경검사결과지
심낭질환수술	○	수술기록지(수술시), 심장초음파
심장 종양	○	영상(CT/MRI)
심장질환 수술(심실중격결손, 동맥관개존증, 팔로4장 등)	○	수술기록지(수술시),(수술기록지없을경우심장초음파판독지)
유미흉	○	수술기록지(수술시)
종격동 종양	○	수술기록지(수술시), 수술전 chest CT, 흉부X-RAY, 조직검사결과지
폐농양으로 수술한 경우에는 제256호에서 판정한다	○	수술기록지, 영상자료, 신경기능평가 결과지
폐절제술을 한 경우	○	수술기록지(수술시), 수술전 chest CT
횡격막 질환 또는 허니아	○	수술기록지(수술시), 수술전 흉부X-RAY
흉곽기형[누두(오목가 슴)흉 등]	○	수술기록지(수술시)-수술한 경우: 수술전CXR,chestCT,폐기능검사,심초음파,심전도,입원및의무 경과기록지,생활기록부사본-수술하지않은 경우: 폐기능검사,심장초음파(했을경우)
흉곽대혈관 질환 및 손상	○	수술기록지(수술시), 신경및근전도검사기록지, chestCT나MRI,혈관촬영결과지(3D)
흉곽손상	○	영상(CT/MRI)
흉곽출구 증후군	○	수술기록지(수술시)
흉벽종양 또는 낭종	○	수술기록지(수술시), 조직검사결과지
흉부의 급성염증	○	수술기록지, 영상자료
흉부장기손상 후유증	○	수술기록지(수술시)

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- ① **질병을 알거나 앓았던 사실로 인하여 근무부가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목·질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)**
- ② 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다. 의뢰기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- ③ 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- ④ 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- ⑤ 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- ⑥ 특히 재검접수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- ⑦ 질병을 앓은 사실이 있는 사람의 경우 과목·질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.
(병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부을 하지 않으셔도 됩니다. - 진단서첨부폐지질환 참조)
- ⑧ 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

○ 성형외과

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
각종 피부질환,화상,외상 등에 의한 추형	×	수술기록지(수술한 경우)
수지 접합술 후 상태	○	의무기록지(수술시 수술기록지)/ 신경이상시 근전도 결과서
연부조직 결손	○	수술기록지

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- ① **질병을 앓거나 앓았던 사실로 인하여 근무자가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목-질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)**
- ② 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다. 의료기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- ③ 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- ④ 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- ⑤ 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- ⑥ 특히 재검접수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- ⑦ 병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부하지 않아도 됩니다. - 진단서첨부폐지질환 참조
- ⑧ 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

○ 안과

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
* 안과의 모든 검사기록은 원본 또는 컬러복사한 것이어야 하며, 병원직인이반드시 날인되어야 함		
각막반흔 또는 혼탁	○	의무기록사본
각막염 및 각막궤양	○	의무기록사본
결막염	×	-
공막염	○	의무기록지
공막천공 또는 공막연화증	○	의무기록지
굴절이상	×	-
녹내장	○	의무기록사본, 시야검사2개월간격으로 3회이상(Full threshold mode,VF30-2 또는 24-2), RNFL(OCT:광간섭단층촬영), 안저사진
누낭염	○	의무기록지

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(O), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
눈꺼풀조직의 선천적인 이상, 결손 또는 반흔 등으로 눈꺼풀이 안구를 충분히 보호하지 못하여 합병증을 유발한 경우	○	의무기록지
눈꺼풀 처짐	×	의무기록지
동공운동장애	○	의무기록사본
동공잔류막	×	-
동공편위	○	의무기록지
망막박리	○	의무기록사본, 수술기록지, 황반OCT(공간섭단층촬영: F/U 시), 안저사진
망막변성	○	의무기록사본, 안저사진(광각) 망막소견
망막색소변성증(RP)	○	의무기록지(ERG검사, 망막소견)
망막염 또는 망막출혈	○	의무기록사본, FAG(형광안저촬영)
무수정체안 또는 인공수정체안 (백내장 수술시)	×	의무기록지(수술 전 백내장 정도 및 최대 교정시력에 대한 기록, 혹은 증빙 사진 자료), 수술기록지 ※ 단 수술 후 시력저하가 있을 경우, 추가서류(병무용진단서, 의무기록지 등) 및 검사 요구할 수 있음
무수정체안 또는 인공수정체안 (백내장 수술받지 않은 경우)	○	의무기록지(최대 교정시력 기재) 등 기타 치료 기록 필요
부동시	×	의무기록사본, 안축장검사, 각막지형도, 조절마비굴절검사(CR) : 두 검사는 같은날 시행
비록내장성 시야장애	○ (안경이용한 최대 교정시력 명시)	시야장애 원인 입증관련자료 기타검사
비루관 협착	○	의무기록사본, DCG(비루관조형술)
사위 및 사시	×	의무기록사본, 원거리사시각(안경착용전후)

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(O), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
속눈썹증· 눈꺼풀속말림 또는 눈꺼풀겉말림	×	-
수정체 편위	○	의무기록지
시력장애	○	의무기록사본, VEP(시유발전위도검사), 최초수검년도로부터 3년이전까지 과거시력이 있는 기록이 중요함
시신경염	○	의무기록사본, VEP(시유발전위도검사), 치료 후 재검
시신경위축	○	의무기록지, 빛간섭단층촬영
실명또는광각만있는경 우	○ (병명기재, 최대교정시력, 조절마비굴절검사 필요)	모든 안과 의무기록사본, 문양시유발전위도검사
안과영역의 종양 또는 낭종	○	치료/수술을 했을 경우 그에 따른 의무기록지 조직학적 검사를 했으면 검사결과지, MRI 등 영상검사 자료
안구내 기생충증	×	-
안구돌출	×	의무기록지, 수술기록지
안구운동장애, 복시	○	최대교정시력:안경(렌즈제외), 외래/수술/입원기록지, EOM검사(각 9방향), Hess screen test 원본, 양안 복시시야검사(골드만검사) 사본(2개월간격 3회이상)
안구함몰	○	의무기록사본, Exophthalmometer(안구돌출검사)
안와골절	×	의무기록지 단, 수술후 혹은 외상관련 합병으로 복시/시력저하가 있을 경우 병무용진단서 필요
야맹증	○	의무기록사본, ERG(망막전위도검사), 안저촬영사진(FAG:시행시동봉), 시야검사 *ERG는 negative일 경우 의미있음
약시	○	의무기록(16세이전 과거 시력이 있는 기록) 사본, 초·중·고 건강기록부(시력이 기재된 경우), 요양급여명세서, 개인별 상태에 따라 VEP(시유발전위도검사) 등 필요
원추각막	○	최대교정시력(BCVA):안경(렌즈제외), 의무기록지, 각막지형도
유리체 이상	○	의무기록지, 수술기록지, 안저사진

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
익상편	×	-
전방출혈	×	-
조절장애	○	의무기록지
포도막염	○	의무기록사본
포도종	○	의무기록사본
황반변성 또는 황반원공	○	안저사진, 황반부광학단층촬영, 수술기록지(수술한 경우)

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- ⦿ **질병을 앓거나 앓았던 사실로 인하여 근무부가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목·질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)**
- ⦿ 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다. 의료기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- ⦿ 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- ⦿ 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- ⦿ 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- ⦿ 특히 재검점수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- ⦿ 병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부하지 않으셔도 됩니다. - 진단서첨부폐지질환 참조
- ⦿ 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

○ 이비인후과

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
구어장애	○	의무기록지(수술기록, 검사결과지 포함)
그 밖의 이비인후과 영역의 급성 염증	×	-
기관절개술을 한 경우	×	치료기록
만성후두염 및 후두의 기질적 변화 또는 기능적 장애	○	의무기록지(검사결과지 포함)
말초성 안면신경마비	×	과거진료기록(6개월이상이전), 근전도 검사(참고사항)
메니에르병	○	과거진료기록, 전정기능검사, 청력검사결과
부비동염	×	과거진료 및 수술기록, 재발시 재발후 시행한 부비동CT
비인강 섬유혈관종 및 반전성 유두종	○	의무기록지, CT
비폐색	×	-
선양증식증	×	-

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
성대 마비	○	음성검사, 진료기록(최근 후두내시경사진포함-발성시,호흡시 2장, 6개월이상이전의기록), 근전도 기록(참고사항)
식도 또는 기관지내 이물	×	-
알레르기성 비염 및 혈관운동성 비염	○	알러지반응검사
연하.회화.호흡에 지장이 있는 기도 및 식도의 변형 또는 기능장애	○	의무기록지
외이의 결손 또는 기형	×	교정수술 시행받았을 경우 과거의 수술기록필요
외비의 결손 또는 변형	×	교정수술 시행받았을 경우 과거의 수술기록필요
외비공 협착 또는 변형	×	교정수술 시행받았을 경우 과거의 수술기록필요
전정기능 장애	○	전정기능검사, 의무진료기록
종양 또는 낭종	○	조직학적 검사결과지, 진료기록
중이염	×	진주종일 때는 조직학적 검사결과지, 진료기록 및 수술기록, 최근 측두골단층촬영사진
청력장애	○	순음청력검사(PTA)지3회(최근 6개월이내 1주일간격 검사), 뇌간유발반응청력검사(ABR)1회 의무기록지(18세 이전의 청력장애를 확인할 수 있는 기록)
코골이 또는 수면무호흡증	○	의무기록지(검사결과지 포함)
타액선 질환	×	* 340.다 타액선루 5급경우 진단서, 의무기록지 필요
혀의결손	×	치료기록
후두유두종	○	조직학적 검사결과, 과거수술기록
후두적출	×	치료기록

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- ⦿ **질병을 알거나 알았던 사실로 인하여 근로무가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목-질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)**
- ⦿ 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다. 의료기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- ⦿ 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- ⦿ 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- ⦿ 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- ⦿ 특히 재검접수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- ⦿ 병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부하지 않으셔도 됩니다. - 진단서첨부폐지질환 참조
- ⦿ 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

○ **비뇨의학과**

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
간질성 방광염	○	내시경, 요역학검사, 의무기록
고환결손 또는 위축	×	초음파검사, 수술기록지 (한 경우)
급성 고환염	○	의무기록지
급성 방광염	○	의무기록지
급성 부고환염	○	의무기록지
급성 전립선염	○	의무기록지
기타 선천성 기형	○	-
낭종성신	×	의무기록지, 본인CT 또는 초음파, 가족력확인(동일질환이 있는 가족의 진단서, 초음파판독지 또는 CT)-가족력이 확인되어야 판정가능
마제신	○	CT
만성 부고환염	○	의무기록사본
만성 전립선염	×	의무기록지

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(O), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
무정자, 역행성사정, 사정자증, 과소정자증	○	정액검사(1개월단위로 3회이상)
반음양 또는 성기발육부전	×	호르몬검사, 의무기록지
발기부전	×	의무기록지
방광 요관 역류	○	VCUG(배뇨중방광요도조영술), DMSA SCAN(핵의학검사), 의무기록지
방광계실	○	의무기록지
방광결석	○	의무기록지
비뇨기과 급성기 질환 치료 후 회복된 경우	×	-
비뇨생식기계 결핵	○	의무기록지
비뇨생식기계 종양	○	CT, 조직검사지
신 이행혈관	○	의무기록지
신결손 또는 위축신	×	DMSA scan, 수술기록지(한경우), 질병 정도에 따라 진단서 보완
신경인성방광또는과민 성방광	○	의무기록지
신농양	○	의무기록지
신손상	○	의무기록지
신장 양쪽 있으나 1개가 기능을 못할 경우	○	신주사(Renalscan)사진및판독지,CT혹은초음파
신하수 또는 유주신	○	super erect시 IVP(배설성요로조영술, 누워서/서서 촬영)
요도상열 또는 하열	×	의무기록사본
요도염	×	-
요도협착	○	urethrogram(요도촬영술), 수술기록지
요로누공	○	urethrogram(요도촬영술), 수술기록지
요로전환수술을 한 경우	○	의무기록지
요석	○	IVP(배설성요로조영술), CT

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
요폐를 일으키는 전립선비대	○	의무기록지
육안적 혈뇨	○	의무기록지
음경골절	○	의무기록지
음경절단	×	-
음낭수종	×	-
음낭정자종	×	의무기록지
전립선결석	×	의무기록지
전립선농양	○	의무기록지
전위신	○	의무기록지
정계정맥류	○	초음파검사, 수술기록지
정낭염	×	의무기록지
정류고환	×	초음파검사(초음파검사 했을 시 지참)
중복요관	○	의무기록지
파이로니씨병인 경우 또는 음경지속발기증의 치료로 발생한 발기부전인 경우	×	의무기록지
폐색성 요로병증	○	DTPA 또는 MAG3 scan
호두까기 증후군(Nutcracker syndrome)	○	의무기록지

내과	신경과	정신건강의학과	피부과	일반외과	정형외과
신경외과	흉부외과	성형외과	안과	이비인후과	비뇨의학과
치과					

- ① **질병을 알거나 앓았던 사실로 인하여 근무무가 곤란하다고 생각되는 사람은 병역판정신체검사규칙을 참고하여 과목-질환별 구비서류를 지참하시기 바랍니다.(현재 완치된 질환은 제외)**
- ② 병무용진단서는 3개월 이내 발행한 진단서에 한하여 참조할 수 있습니다.
※ 병무용진단서는 사진(3.5Cm*4.5Cm 또는 여권용 2장)이 필요합니다. 의료기관 방문 시 지참하시기 바랍니다.
- ③ 방사선사진은 CD복사본도 가능합니다.
- ④ 현재 상태를 확인할 수 있는 X-ray, CT는 병역판정검사장에서도 확인 가능하므로 비용 부담이 있다면 제출하지 않아도 되나, 필요 시 외부병원 자료를 요구할 수 있습니다.
- ⑤ 구비서류목록에 있는 서류 중 한 가지라도 누락되면 판정이 곤란한 경우가 있습니다만, 전담의사의 질병상태를 보는 전문적 소견에 따라 다를 수 있습니다.
- ⑥ 특히 재검접수의 경우 병무용진단서만으로도 재검신청은 가능하나 이외 구비서류가 있어야 검사장에서 판정받을 수 있으니, 재검 당일 서류를 꼭 지참하여야 서류보완 사유로 다시 방문하는 불편함을 덜 수 있습니다.
- ⑦ 병무청 자체장비로 가능한 질환의 경우 진단서 첨부하지 않아도 됩니다. - 진단서첨부폐지질환 참조
- ⑧ 질환에 따라 추가 서류를 보완요청할 수 있습니다.

○ 치과

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(O), 불필요(X)	치료기록지 등 기타서류
골수염 및 기타 염증성 질환	○	파노라마
구강내 종양 및 낭종	○	CT, 조직검사지
구개루 및 구개열	○	수술기록지, 언어평가결과지
구순열로 인한 안면부 추형 또는 반흔	×	-
부정교합	×	파노라마, 세팔로, 치아모형
악골결손	○	파노라마
악관절 장애	○	진료차트, CT, MRI
악안면 골절	○	-
악안면 영역의 그 밖의 수술을 한 경우	○	파노라마, 기타X-RAY, 진료차트

질 병 명	구비서류 목록	
	병사용진단서 필요(○), 불필요(×)	치료기록지 등 기타서류
악안면 주위조직의 결손 또는 질환 등으로 인한 악안면 추형	×	수술한 경우 수술기록지
전치부 결손	×	-
치아의 저작기능 평가	○	파노라마
혀 및 그 주위조직질환	○	파노라마, 진료차트, 조직검사지

**진단서첨부를 하지
않아도 되는 질환**

- 외관상 확인이 가능한 질환이나 병무청 장비로 가능한 질환은 진단서첨부를 하지 않아도 됩니다.
- 진단서 이외의 서류는 질환에 따라 필요시 요구할 수 있습니다(아래표의 비고란 확인).

○ 외관상 확인이 가능한 질환

번호	과목	질 환 명	비 고
1	피부과	아토피성 피부염	치료기록 필요
2	피부과	백반증 및 백색증	
3	외과	여성형 유방	
4	외과	화상	
5	정형외과	손가락과다증	
6	정형외과	유착된 손가락	
7	정형외과	손가락 결손(원위지절 및 지절 원위부)	발병 경위서 필요
8	정형외과	손가락 결손(근위지절)	
9	정형외과	손가락 결손(수장수지 관절)	
10	정형외과	수장관절 원위부 결손(전부)	
11	정형외과	손목관절 결손	
12	정형외과	상지 1/3결손(전박상 1/3 원위부 결손)	
13	정형외과	상박부 결손	
14	정형외과	하지의 결손	
15	정형외과	발가락 과다증	
16	정형외과	유착된 발가락	
17	성형외과	각종 피부질환·화상·외상 등에 의한 추형	
18	안과	무안구 또는 안구로(한쪽)	
19	이비인후과	외이의 결손 또는 기형	
20	이비인후과	외비의 결손 또는 변형	
21	이비인후과	외비공 협착 또는 폐쇄	
22	이비인후과	안면신경마비	치료기록 필요
23	이비인후과	편도비대	
24	이비인후과	혀의 결손	
25	이비인후과	기관 절개술을 한 경우	치료기록 필요
26	이비인후과	후두 적출	
27	비뇨기과	정류고환	
28	비뇨기과	요도상열 또는 하열	수술기록 확인필요
29	비뇨기과	생식기계 이상	검사기록 확인필요
30	비뇨기과	음낭수종	
31	비뇨기과	음경절단	
32	치과	부정교합	

○ 지방청 자체 장비로 확인이 가능한 질환

번호	과목	질 환 명	검사장비	비 고
1	피부과	손바닥 다한증		진료기록 필요
2	외과	비장적출술 또는 성형술을 한 경우	CT촬영기 및 방사선 촬영 등	수술기록 필요
3	외과	간 수술을 한 경우		
4	외과	담낭 및 담도수술을 한 경우		
5	외과	체장 수술을 한 경우		
6	정형외과	골절		
7	정형외과	골절 후유증		진료기록 필요
8	정형외과	대관절 강직		
9	정형외과	손가락 강직(원위지절)		
10	정형외과	손가락 강직(근위지절)		
11	정형외과	손가락 강직(수장수지 관절)		
12	정형외과	운동제한		
13	정형외과	편평족·요족·무지외반증 등		
14	정형외과	발가락 강직		
15	정형외과	무릎관절 부정정렬(내반슬·외반슬)		
16	정형외과	오스군씨병		
17	정형외과	하지의 단축		
18	정형외과	척추골 골절		
19	정형외과	척추 측만증		
20	정형외과	척추분리증		
21	정형외과	척추골 전 또는 후 전위증		
22	정형외과	척추이분증		
23	신경외과	두개골 결손이 있는 경우		진료기록 필요
24	신경외과	수두증		
25	안과	굴절이상	자동 검안기	
26	안과	부동시	검안기, 세극등 현미경, 프리즘	진료기록 필요
27	안과	각막이식		
28	안과	사위 및 사시		
29	안과	무수정체안 또는 인공 수정체안		
30	안과	안구진탕		
31	이비인후과	외상성 고막천공	검이경(이내시경), 비경	
32	이비인후과	중이염		
33	이비인후과	비폐색		
34	이비인후과	부비동염	CT 촬영	
35	비뇨의학과	교환결손 또는 위축	초음파 검사	
36	비뇨의학과	신결손 및 위축신	CT·초음파	수술 및 진료기록 필요 질병 정도에 따라 진단서 보완
37	비뇨의학과	낭종성신	CT 촬영	