

編號	初診日期	性別	年齡	疾病名稱	職業疾病
1	111/05/12	男	60	右側肘部創傷後骨關節炎	非
2	111/05/19	男	30	其他腰薦椎椎間盤移位	?
3	111/05/24	男	32	確認COVID-19病毒感染	是