附件3

深圳牙将口腔诊所执业登记核定

项目一览表

|  |  |
| --- | --- |
| 医疗机构名称 | 深圳牙将口腔诊所 |
| 医疗机构登记号 | MA5GPBTM-144030917D2152 |
| 设置人（单位） | 深圳牙将口腔诊所 |
| 医疗机构地址 | 深圳市龙华区大浪街道龙平社区和平路399号和平里花园I期1栋商铺14 |
| 法定代表人 | 余正武 |
| 主要负责人 | \*\*\* |
| 医疗机构类别 | 口腔诊所 |
| 诊疗科目 | 口腔科\*\*\*\*\*\* |
| 服务对象 | 社会 |
| 牙椅 | 3张 |
| 经营性质 | 营利性医疗机构 |