附件1

深圳龙澜诊所执业登记核定

项目一览表

|  |  |
| --- | --- |
| 医疗机构名称 | 深圳龙澜诊所 |
| 医疗机构登记号 | MA5GD75N-044030917D2112 |
| 设置人（单位） | 深圳龙澜诊所 |
| 医疗机构地址 | 深圳市龙华区福城街道大水坑社区大三村228号228-2 |
| 法定代表人 | 王秀惠 |
| 主要负责人 | \*\*\* |
| 医疗机构类别 | 普通诊所 |
| 诊疗科目 | 内科\*\*\*\*\*\* |
| 服务对象 | 社会 |
| 牙椅 | 0张 |
| 经营性质 | 营利性医疗机构 |