

诊所备案凭证

名称 昆玉市锋利口腔诊所

地址 新疆昆玉市玉都西大街北侧时代广场商铺
3号楼101号

法定代表人 阿曼妮萨·阿卜来提

主要负责人 王玲

诊疗科目 口腔科*****

服务方式 门诊服务

备案编号 PDY00046165900917D2202

所有制形式 私人

经营性质 营利性



(电子证照二维码)

新疆生产建设兵团第十四师卫生健康委员会

备案机关 (盖章)

备案日期 2023年09月18日