DANH SÁCH RÀ SOÁT
THÔNG TIN NGƯỜI HÀNH NGHỀ KHÁM BỆ
TRÊN ĐỊA BÀN PHƯỜNG

STT	Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Họ tên người hành nghề tại cơ sở	Số CCHN/GPHN	Số điện thoại liên hệ	Phạm vi chuyên môn

ỆNH, CHỮA BỆNH

Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở	Cơ sở khác đang cùng hành nghề (nếu có)	Kết quả rà soát, điều chỉnh	Ghi chú

