

滑县卫生健康委员会

医疗机构拟执业登记公示

(滑县志敏口腔门诊部)

根据申请单位滑县志敏口腔门诊部提出的医疗机构执业登记申请，依据《医疗机构管理条例》、《医疗机构管理条例实施细则》、《卫生部关于医疗机构审批管理的若干规定》等相关规定，我委依法受理其申请，并组织专家组进行现场审核，审核结果显示，滑县志敏口腔门诊部达到了《卫生部关于下发医疗机构基本标准（试行）的通知》（卫医发〔1994〕第30号）中口腔门诊部的要求，拟同意该门诊部执业登记申请。现将有关事项公示如下：

1. 医疗机构名称：滑县志敏口腔门诊部
2. 医疗机构类别：口腔门诊部
3. 医疗机构级别：未定级
4. 法定代表人：贾利明
5. 主要负责人：张志敏
6. 所有制形式：私人

7. 经营性质：营利性

8. 服务对象：社会

9. 执业地址：滑县城关镇中州大道与广福路交叉口
新泰龙城北门 37-06 商铺

10 诊疗科目：口腔科、医学影像科：CT 诊断专业、医学检验科（协议）***

11. 牙椅 0 张

以上内容同步在滑县人民政府网站和拟执业登记的医疗机构进行公示。任何单位或个人如对以上情况有异议，请于公示期内向我委反映。公示时间为 5 个工作日，从 2025 年 1 月 7 日至 2024 年 1 月 13 日，节假日顺延。

联系电话：0372-8181580

