

# 诊所备案信息表

备案编号: MAEUY71D735010210  
D2212

|                |  |                    |      |                   |      |          |
|----------------|--|--------------------|------|-------------------|------|----------|
| 诊所名称           | 鼓楼婕她医疗美容诊所                                     |                    |      |                   |      |          |
| 诊所地址           | 福建省福州市鼓楼区五一广场西侧之地块新权南路香格里拉八口汇购物中心[L3]层[R11]号店铺 |                    |      |                   |      |          |
| 设置单位名          | 福州鼓楼婕她医疗美容诊所有限公司                               |                    |      |                   |      |          |
| 设置单位<br>资质证明   | 资质证明名称   | 营业执照               |      |                   |      |          |
|                | 编 号  | 91350102MAEUY71D7H |      |                   |      |          |
| 设置人            | 姓 名  | 廖惠童                | 联系电话 | 1, 28             |      |          |
|                | 身份证号   | 330 [REDACTED]     |      |                   |      |          |
| 诊所<br>法定代表人    | 姓 名  | 廖惠童                | 联系电话 | 122 [REDACTED] 28 |      |          |
|                | 身份证号   | 330 [REDACTED] 29  |      |                   |      |          |
|                | 医师资格证书编码                                       | 无                  |      |                   |      |          |
|                | 医师执业证书编码                                       | 无                  |      |                   |      |          |
|                | 执业类别   | 无                  | 执业范围 | 无                 |      |          |
| 诊所<br>主要负责人    | 姓 名  | 王正                 | 联系电话 | 122 [REDACTED] 28 |      |          |
|                | 身份证号   | 420 [REDACTED] 16  |      |                   |      |          |
|                | 医师资格证书编码                                       | 20 [REDACTED] 16   |      |                   |      |          |
|                | 医师执业证书编码                                       | 21 [REDACTED] 17   |      |                   |      |          |
|                | 执业类别   | 临床                 | 执业范围 | 外科专业              |      |          |
| 其他医师<br>(可另附页) | 姓名   | 周彬                 | 执业类别 | 临床                | 执业范围 | 皮肤病与性病专业 |
|                | 身份证号   | 430 [REDACTED] 11  |      |                   |      |          |
|                | 医师资格证书编码                                       | 20 [REDACTED] 11   |      |                   |      |          |

