



ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตเลขที่ ๙๘๗๖๕๔๓๒๑๐

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่
ชื่อผู้ดำเนินการสกุลผู้ดำเนินการ

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/ใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ

เลขที่ ๐๐๐๙๘

ทันตกรรม

วันที่ออกใบอนุญาต ๒๙/๐๑/๒๕๖๑

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการ

ณ สถานพยาบาลชื่อ บริษัททดสอบรหัส ๐๑

ประเภท ที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวนเตียง - เตียง

ลักษณะสถานพยาบาล คลินิกทันตกรรม

ตั้งอยู่เลขที่ ๘๘/๓๑๙ หมู่ที่

ซอย/ตรอก ถนน

ตำบล/แขวง ดอนเมือง

ชอยช่างอากาศอุทิศ ๕

อำเภอ/เขต เขตดอนเมือง จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๑๐

โทรศัพท์ ๐๒๐๐๐๐๐๐ โทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

watcharapong.kullawong@dga.or.th

วัน/เวลาทำการ จันทร์ ๘:๐๐-๒๐:๐๐,อังคาร ๘:๐๐-๑๗:๐๐

ใบอนุญาตฉบับนี้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ประกอบกิจการ
สถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕

(biz signer)

ผู้อนุญาต

คำเตือน

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงดำเนินการสถานพยาบาลต่อไป
ถือว่า เป็นการดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปีหรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ
และศาลจะสั่งให้บริบรดาสิ่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๑)

