



แบบแสดงรูปถ่ายและรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะ (แบบ ส.พ.6) ในสถานพยาบาลประเภทคลินิก

วัน.....เดือน มีนาคม ..ปี 2564 .ที่อนุญาต (แบบ ส.พ.6)



ชื่อคลินิก ชินแซคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน

เลขที่ตั้ง 51 ศูนย์การค้า/ชื่ออาคาร - ชั้น -

ห้องเลขที่ - ซอย - ถนน พโลรังฤทธิ์

แขวง/ตำบล ในเมือง เขต/อำเภอ - เมือง - จังหวัด อุบลราชธานี

เลขที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (แบบ ส.พ.7) **3 4 1 0 9 0 0 0 1 6 4**

ชื่อ

นางสาวกนกวรรณ พันพรม

สาขา

แพทย์แผนจีน

ใบอนุญาตเลขที่

พจ.342

(ตามกฎหมายว่าด้วยการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล พ.ศ. 2558)

หมายเหตุ : ผู้ประกอบวิชาชีพ ได้แก่ เวชกรรม ทันตกรรม การพยาบาลและการผดุงครรภ์ เทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบโรคศิลปะ ได้แก่ สาขากิจกรรมบำบัด สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก สาขารังสีเทคนิค สาขาจิตวิทยาคลินิก สาขากายอุปกรณ์ สาขาการแพทย์แผนจีน เลขที่ใบอนุญาต ให้กรอกเลขที่ใบประกอบวิชาชีพ หรือ เลขที่ใบประกอบโรคศิลปะ แล้วแต่กรณี