附件1：

**拟审批源城德睿口腔门诊部基本信息**

设置单位（人）：河源市德睿口腔门诊有限公司。

类 别: 口腔门诊部。

名 称: 源城德睿口腔门诊部。

选 址: 河源市新市区纬十一路北面、新风路西面康柏丽景园A4、A2栋117号。

经营性质：营利性。

床位（牙椅）: 牙椅4张。

服务对象: 社会。

服务方式：门诊。

诊疗科目: 口腔科 \*\*\*\*\*\*

投资总额: 45万元。