

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

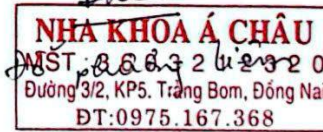
DANH SÁCH ĐĂNG KÝ HÀNH NGHỀ

1. Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA RĂNG HÀM MẶT - BS.ĐỖ PHƯƠNG LIÊM
2. Địa chỉ: Đường 3/2, Ấp 5, Xã Trảng Bom, Tỉnh Đồng Nai
3. Thời gian làm việc hằng ngày của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: ¹ 08 giờ 00 -12 giờ 00, 14h giờ 00 -19 giờ 30
4. Danh sách đăng ký người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:² Tăng nhân sự

STT	Họ và tên	Số giấy phép hành nghề/Số chứng chỉ hành nghề ³	Phạm vi hành nghề ⁴	Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ⁵	Vị trí chuyên môn ⁶	Thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác (nếu có) ⁷	Ghi chú ⁸
1	Trần Bảo Anh	001306/ĐNA-GPHN	Răng - Hàm - Mặt	08 giờ 00 -12 giờ 00 14 giờ 00 -18 giờ 00 Từ thứ 2 đến thứ 7	Bác Sĩ khám chữa bệnh Răng hàm mặt		

Đồng Nai, ngày 21 tháng 04 năm 2026

ĐẠI DIỆN CƠ SỞ
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH⁹



¹ Ghi rõ từ mấy giờ đến mấy giờ trong ngày và mấy ngày trong tuần.

² Ghi trường hợp đăng ký hành nghề: Tăng nhân sự, Giảm nhân sự, Điều chỉnh thông tin

³ Ghi đầy đủ số Giấy phép hành nghề/Chứng chỉ hành nghề, số Quyết định bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn do cơ quan có thẩm quyền ban hành và số Quyết định phân công nhiệm vụ thực hiện kỹ thuật chuyên môn thuộc chuyên khoa khác với phạm vi hoạt động.

⁴ Ghi đúng Phạm vi hành nghề tại Giấy phép hành nghề/Chứng chỉ hành nghề và Quyết định bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn

⁵ Ghi cụ thể thời gian làm việc từ mấy giờ đến mấy giờ trong ngày và mấy ngày trong tuần.

⁶ Ghi cụ thể chức danh, vị trí chuyên môn được phân công đảm nhiệm, bao gồm nhiệm vụ được phân công theo Quyết định phân công thực hiện kỹ thuật chuyên môn.

⁷ Ghi cụ thể vị trí chuyên môn, tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, địa chỉ (bao gồm huyện/thành phố, tỉnh) và thời gian làm việc từ mấy giờ đến mấy giờ trong ngày và mấy ngày trong tuần tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

⁸ Ghi tên, ngày, ngày của người hành nghề nước ngoài sử dụng trong KPCB (nếu có), trường hợp không có nội dung có thể xóa cột này.

⁹ Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở hoặc người được người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở ủy quyền bằng văn bản ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu (nếu có).