ЭМИЙН САНГИЙН МЭДЭЭЛЭЛ

№	Байгууллагын регистрийн дугаар	Эмийн сангийн Тусгай зөвшөөрлийн хүчинтэй хугацаа (Дуусах огноо)	Захирлын овог нэр	Захирлын утасны дугаар	Эрхлэгчийн овог нэр	Эрхлэгчийн утасны дугаар	Эрхлэгчийн лицензийн дугаар	Эрхлэгчийн лицензийн дуусах хугацаа	Жор баригчийн овог нэр	Жор баригчийн утасны дугаар	Жор баригчийн лицензийн дугаар	Жор баригчийн лицензийн дуусах хугацаа	Үйлчлэгчийн овог нэр
1													
2													

ЭМИЙН САНГИЙН ХАЯГ													
№	Аймаг, нийслэл	Сум дүүрэг	Баг хороо	Хаяг									
1													