

МОНГОЛ УЛС
MONGOLIA



Орхон аймаг ЭМГ

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЧИГЛЭЛЭЭР МЭРГЭЖЛИЙН
ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА ЭРХЛЭХ ТУСГАЙ ЗӨВШӨӨРӨЛ
SPECIAL PERMIT TO CONDUCT PROFESSIONAL
ACTIVITIES IN MEDICAL FIELD

0004804

ГЭРЧИЛГЭЭ CERTIFICATE

Олгосон 2009 он 12 сар 20 өдөр
(year) (month) (date)

ЭХ/18/12/1172
(number)

Байгууллагын нэр _____
(Name of organization) **Бүсийн оношилгоо эмчилгээний төв**

Үйл ажиллагааны чиглэл _____
(Type /field/ of activity) **Оношилгоо, эмчилгээ, лавалгаат тусламж үйлчилгээ**

Үйл ажиллагаа явуулах нутаг дэвсгэр _____
(Permitted territory) **Орхон Баян-Өндөр сум**

Байгууллагын албан ёсны хаяг _____
(Address of organization) **Зэст баг**

Улсын бүртгэлийн гэрчилгээний дугаар _____
(State registration number) **P-9043322**

Гадаадын хөрөнгө оруулалттай аж ахуйн нэгжийн гэрчилгээний дугаар _____
(Number of certificate of foreign incorporated company)

Гэрчилгээ 2023 он 12 сар 20 өдөр хүртэл хүчинтэй.
(certificate) (year) (month) (date) (valid)

КОМИССЫН ДАРГА
(Chairman of the Commission)

Гарын үсэг
(Signature)

А.Бумансор
нэр
(chairman's name)



**Тусгай зөвшөөрөл авахад бүрдүүлсэн баримт бичигт
оруулсан нэмэлт, өөрчлөлтийн бүртгэл
(Amendments to special permit's document)**

Д/д	Нэмэлт өөрчлөлтийг зөвшөөрсөн шийдвэрийн дугаар, огноо (Number and date of decision on amendment)	Нэмэлт, өөрчлөлтийн агуулга (Content of amendment)	Бүртгэсэн	
			Огноо (date)	Ажилтан (officer)

2028 он 12 сар 20 өдөр хүртэл сунгав.
(year) (month) (date) (extended)

Комиссын дарга _____
(Chairman of the Commission)



Гарын үсэг
(Signature)

_____ он _____ сар _____ өдөр хүртэл сунгав.
(year) (month) (date) (extended)

Комиссын дарга _____
(Chairman of the Commission)

Гарын үсэг
(Signature)

Энэхүү гэрчилгээг хуурамчаар үйлдсэн этгээдэд Монгол Улсын хуулийн дагуу хариуцлага хүлээлгэнэ.