天民社〔2024〕15号

**长沙市天心区民政局**

**关于同意长沙市天心区暮云街道丽发新城社区卫生服务站变更业务范围的行政许可决定**

申请单位：长沙市天心区暮云街道丽发新城社区卫生服务站

统一社会信用代码：52430103MJJ6133451 邮 编:410000

法定代表人：彭海燕

联系人：彭海燕

申请行政许可事项:民办非企业单位的变更

申请行政许可的理由: 因业务发展需求

申请单位《关于长沙市天心区暮云街道丽发新城社区卫生服务站变更业务范围的申请报告》及有关材料收悉。根据国务院《民办非企业单位登记管理暂行条例》第十五条和《中华人民共和国行政许可法》第三十八条第一款。经审核，符合国务院《民办非企业单位登记管理暂行条例》第十五条之规定，决定如下：长沙市天心区暮云街道丽发新城社区卫生服务站由原业务范围变更为：全科医疗科、外科（限门诊、限大型设备治疗）、妇科专业、儿科、医学检验科、医学影像科；心电诊断专业、超声诊断专业、中医科。请你单位按照有关规定办理相关变更登记手续。

长沙市天心区民政局

2024年3月25日

|  |
| --- |
| 长沙市天心区民政局办公室 2024年3月25日印 |