



제 34700 호

치과의사 면허증



1. 성 명 : 정 대 균
2. 생 년 월 일 : 1984년 2월 15일
3. 근 거 : 『의료법』 제5조

『의료법 시행령』 제8조에 따라 위와
같이 면허합니다.

2022년 2월 14일

보건복지부장관

