

# 行政许可决定信息公示表

填报单位：中国人民银行河池市分行

序号	被许可人名称（姓名）	许可文件编号	许可文件名称	有效期限	许可内容	许可机关
1	大化瑶族自治县古河乡卫生院	Z6292000062304	专用存款账户开户许可证	长期	变更	中国人民银行河池市分行

备注