

医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	回龙口腔诊所				
《医疗机构执业许可证》登记号	PDY10846943052817D2202		法定代表人(主要负责人)	徐向前	
			身份证号		
医疗机构地址	新宁县回龙寺镇建设路97号(农贸市场二楼)				
所有制形式	私人		医疗机构类别	口腔诊所	
诊疗科目	口腔科/医学影像科				
床位数	牙椅3张	接诊时间	8:00-17:30	联系电话	0739-4890005
广告发布媒体类别	网络		广告时长(影视、声音)	无	
审查结论	<p>按照《医疗广告管理办法》(国家工商行政管理总局、卫生部令第26号,2006年11月10日发布)的有关规定,经审查,同意发布该医疗广告(具体内容和形式以经审查同意的广告成品样件为准)。</p> <p style="text-align: right;">本医疗广告申请受理号:邵卫健医广受字(2024)060号</p>				
本审查证明有效期:壹年(自2024年7月4日起,至2025年7月3日止)					
医疗广告审查证明文号:湘.邵医广【2024】第0704-060号					

注:本审查证明原件须与《医疗广告成品样件》审查原件同时使用方具有效力。
(注意事项见背面)



2024年7月4日

申请受理号：邵卫健医广受字(2014) 060 号

医疗广告成品样件表

提交日期：2014年 7月 4日

医疗机构情况	第一名称	回龙口腔诊所		
	地址	新宁县回龙寺镇建设路97号(农贸市场二楼)		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	PDY10846943052817D2202
	法定代表人(主要负责人)	徐向前	联系电话	
拟发布媒体类别		网络		
广告成品样件粘贴处：				
湘·邵医广〔****〕第****-****号				
<h1>回龙口腔诊所</h1>				
联系电话 0739-4890005				
地址 新宁县回龙寺镇建设街97号(回龙寺农贸市场二楼)				
(医疗机构盖章)		(审查机关盖章)		

- 注：1、电视、广播广告可以先提交镜头脚本和广播文稿，初审合格后再提交广告成品样件。
2、平面广告提供小样，网络广告提供页面样件。
3、医疗广告成品样件需标注广告审查证明文号，位置：广告里面右上角；格式为：
湘·邵医广〔****〕第****-****号。
4、申请审查时至少需提交医疗广告审查申请表一式二份、医疗广告成品样件表一式二份，广告样件粘贴处加盖骑缝章。
5、医疗广告成品样件表原件需与《医疗广告审查证明》一并作为审定凭证。