

# 医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	白河城关华光口腔诊所		
医疗机构地址	白河县城关镇人民路 85 号		
《医疗机构执业 许可证》登记号	PDY60031461092917D2152	法定代表人 (主要负责人) 及身份证号	邱永林
			41282219*****0834
所有制形式	私人	医疗机构类别	口腔诊所
诊疗科目	口腔科		
接诊时间	08:00-20:00	联系电话	13772988010
广告发布 媒体类别	报纸、期刊、户外、印刷品、 网络	广告时长 (影视、声音)	
审查结论	按照《医疗广告管理办法》(国家工商局、卫生部令第 26 号, 2006 年 1 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)。 本医疗广告申请受理号: 20230522		
本审查证明 有效期	自 2023 年 05 月 24 日至 2024 年 05 月 23 日止		
医疗广告 审查证明文号	(安)医广[2023]—05—23—第 7 号		

注:本审查证明原件须与《医疗广告成品样件表》审查原件同时使用方具有效力。

(注意事项详见背面)



# 医疗广告成品样件表

提交日期：2023 年 5 月 7 日

医疗 机构 情况	第一名称	白河城关华光口腔诊所		
	地 址	白河县城关镇人民路 85 号		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	PDY60031461092917D2152
	法定代表人（主要负责人）	邱永林	联系电话	13772988010
拟发布媒体类别		<input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input checked="" type="checkbox"/> 报纸 <input checked="" type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它-----		
<b>广告成品样件粘贴处：</b>  <p>白河城关华光口腔诊所            地址：白河县城关镇人民路 85 号            电话：0915-7822815</p> <p>在出租车顶 LED 屏上滚动播放</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>(医疗机构盖章)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(审查机关盖章)</p> </div> </div>				

- 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的位置、形式。
  - 4、申请审查时至少需提交本文书一式三份，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。