

## 医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	邵阳珂信肿瘤医院				
《医疗机构执业许可证》登记号	PDY10174243050317A5142		法定代表人 (主要负责人)	李文	
			身份证号		
医疗机构地址	邵阳市大祥区火车南站站前区 24-2 地 2 栋				
所有制形式	私人		医疗机构类别	肿瘤医院	
诊疗科目	肿瘤科/急诊医学科/麻醉科/医学检验科/病理科/医学影像科;介入放射学专业/中医科/中西医结合科/***				
床位数	102 张	接诊时间	全天	联系电话	0739-5165666
广告发布媒体类别	网络、户外			广告时长(影视、声音)	
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(2023)014号。</p>				
本审查证明有效期: 壹年(自2023年 8月25日起, 至2024年 8月 24日止)					
医疗广告审查证明文号: 湘.邵医广【2023】第0825-014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)



2023年 8月 25日

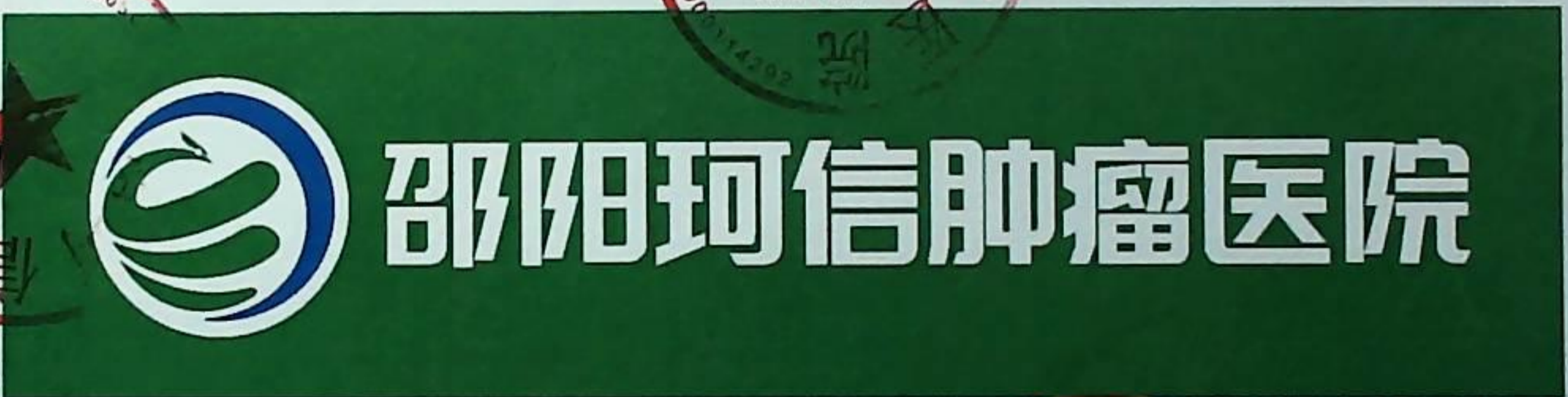
申请受理号：邵卫健医广受字（2023）076号

## 医疗广告成品样件表

提交日期：2023年8月15日

医疗机构情况	第一名称	邵阳珂信肿瘤医院		
	地址	邵阳市大祥区火车南站站前区 24-2 地 2 栋		
	机构类别	肿瘤医院	执业许可证登记号	PDY10174243050317A5142
	法定代表人（主要负责人）	李文	联系电话	
拟发布媒体类别	户外、网络			
广告成品样件粘贴处：				

湘·邵医广〔\*\*\*\*〕第\*\*\*\*-\*\*\*\*号



邵阳珂信肿瘤医院，地址：邵阳市大祥区火车南站站前区24-2地2栋 电话：0739 -5165666



- 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。