

医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	潇湘口腔门诊				
《医疗机构执业许可证》登记号	PDY10155950843050217D152		法定代表人 (主要负责人)	姚红艳	
			身份证号	[REDACTED]	
医疗机构地址	邵阳市双清区宝庆路 345 号一楼				
所有制形式	私人		医疗机构类别	口腔门诊部	
诊疗科目	口腔科				
床位数	0 张	接诊时间	早上: 8: 00-下午 18:00	联系电话	[REDACTED]
		网络、户外广告			广告时长 (影 视、声音)
广告发布媒体类别	网络、户外广告			广告时长 (影 视、声音)	0
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) 003 号</p>				
本审查证明有效期: 壹年 (自 2024 年 1 月 5 日起, 至 2025 年 1 月 4 日止)					
医疗广告审查证明文号: 湘.邵医广【2024】第 0105-003 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 1 月 5 日

申请受理号：邵卫健医广受字(2024) 003号

医疗广告成品样件表

提交日期：2024年 1月 5日

医疗机构情况	第一名称	潇湘口腔门诊		
	地址	邵阳市双清区宝庆路345号一楼		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	PDY10155950843050217 D152
	法定代表人(主要负责人)	姚红艳	联系电话	
拟发布媒体类别	网络、户外广告			

广告成品样件粘贴处：

湘·邵医广[****]第****-****号

潇湘口腔门诊 口腔科

电话：515 9867
地址：邵阳市双清区宝庆东路345号一楼

(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、户外广告广告提供页面样件。
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。