

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	绥宁凯瑞口腔门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	PDY08128643052717D21526		法定代表人 (主要负责人)	曹美生	
			身份证号		
医疗机构地址	绥宁县长铺镇林海路一号				
所有制形式	私人		医疗机构类别	口腔诊所	
诊疗科目	口腔科（口腔门诊）				
床位数	牙椅 5 张	接诊时间	8:00-18:00	联系电话	
广告发布 媒体类别	户外、		广告时长（影 视、声音）	0 秒	
审查结论	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）。 本医疗广告申请受理号：邵卫健医广受字（2025）026 号				
本审查证明有效期:壹年（自 2025 年 4 月 18 日起，至 2026 年 4 月 17 日止）					
医疗广告审查证明文号: 湘. 邵医广【2025】第 0418-026 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)



2025 年 4 月 18 日

