

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	邵东致美口腔门诊部				
《医疗机构执 业许可证》登 记号	PDY00041543058217D2152		法定代表人 (主要负责人)	王磊	
			身份证号		
医疗机构地址	邵东市大禾塘街道建设北路 4-6 号				
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	8:30-18:00	联系电话	
广告发布 媒体类别	网络		广告时长(影 视、声音)	无	
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) 052 号				
本审查证明有效期:壹年(自 2025 年 6 月 23 日起, 至 2026 年 6 月 22 日止)					
医疗广告审查证明文号: 湘.邵医广【2025】第 0623-052 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 6 月 23 日

申请受理号：邵卫健医广受字（2025）052号

医疗广告成品样件表

提交日期：2025 年 6 月 10 日

医疗机构情况	第一名称	邵东致美口腔门诊部		
	地 址	邵东大禾塘街道建设北路 4-6 号		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	PDY00041543058217 D2152
	法定代表人（主要负责人）	王磊	联系电话	
拟发布媒体类别		网络		
广告成品样件粘贴处：				
				

- 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。