

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	回龙口腔诊所				
《医疗机构执业许可证》登记号	PDY10846943052817D2202		法定代表人 (主要负责人)	徐向前	
			身份证号		
医疗机构地址	新宁县回龙寺镇建设路 97 号（农贸市场二楼）				
所有制形式	私人		医疗机构类别	口腔诊所	
诊疗科目	口腔科/医学影像科				
床位数	牙椅 3 张	接诊时间	8: 00-17:30	联系电话	0739-4890005
广告发布 媒体类别	户外、网络			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）060 号				
本审查证明有效期:壹年（自 2025 年 6 月 25 日起，至 2026 年 6 月 24 日止）					
医疗广告审查证明文号: 湘.邵医广【2025】第 0625-060 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 25 日

申请受理号：邵卫健医广受字(2015)060号

医疗广告成品样件表

提交日期：2015年6月15日

医疗机构情况	第一名称	回龙口腔诊所		
	地 址	新宁县回龙寺镇建设路97号（农贸市场二楼）		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	PDY10846943052817D2202
	法定代表人（主要负责人）	徐向前	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

回龙口腔诊所

—— 联系 | 电话 0739-4890005 ——



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。