

# 广东省医疗广告审查证明

<b>医疗机构第一名称</b>	源城雅信口腔门诊部				
<b>《医疗机构执业许可证》登记号</b>	441602024915		<b>法定代表人 (主要负责人)</b>	刘双利	
			<b>身份证号</b>		
<b>医疗机构地址</b>	河源市河源大道北 149 号				
<b>所有制形式</b>	私人		<b>医疗机构类别</b>	口腔门诊部	
<b>拟发布的广告诊疗科目</b>	口腔科；口腔颌面医学影像专业				
<b>床位数</b>	牙椅 10 张	<b>接诊时间</b>	8:00-18:00	<b>联系电话</b>	
<b>广告发布媒体类别</b>	报纸、期刊、户外、印刷品、网络、车身			<b>广告时长（影视、声音）</b>	0
<b>审查结论</b>	<p style="text-align: center;">按照《医疗广告管理办法》（国家工商行政管理总局、卫生部令 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: center;">本医疗广告申请受理号：4416002026026 号</p>				
<b>本审查证明有效期：</b> （自 2026 年 05 月 15 日起，至 2027 年 05 月 14 日止）					
<b>医疗广告审查证明文号：</b> 粤（P）广【2026】第 05—15—07 号					


- 注：1. 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  
 2. 本广告审查证明不对网址链接的内容进行审查（注意事项见背面）  
 3. 网络媒体上发布的内容必须严格遵守《广告法》、《医疗广告管理办法》等有关规定，不得违规发布禁止的内容。



申请受理号 \_\_\_\_\_

## 广东省医疗广告成品样件表

提交日期： 2026 年 5 月 11 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	源城雅信口腔门诊部		
	地 址	河源市大道北 149 号		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	441602024915
	法定代表人（主要负责人）	刘双利	联系电话	
拟发布媒体类别	<input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input checked="" type="checkbox"/> 报纸 <input checked="" type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input checked="" type="checkbox"/> 其它_____ 车身_____			
广告成品样件粘贴处：				
				

- 注： 1、电视、广播广告应提交镜头脚本和广播文稿。  
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的位置、形式。  
4、申请审查时需提交本文书一式 2 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。