

广东省医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	源城缪荣光口腔诊所				
《医疗机构执业许可证》登记号	441602002015		法定代表人 (主要负责人)	缪荣光	
			身份证号		
医疗机构地址	河源市大同路西边文明路南边雅园大厦一大同美食城 A106-506 号				
所有制形式	私人		医疗机构类别	口腔诊所	
拟发布的广告诊疗科目	口腔科				
床位数	牙椅 3 张	接诊时间	8:00-12:00	联系电话	
			14:30-18:30		
广告发布媒体类别	期刊、户外、印刷品、网络		广告时长(影视、声音)	0	
审查结论	<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: center;">本医疗广告申请受理号: 4416002024004 号</p>				
本审查证明有效期: (自 2024 年 03 月 15 日起, 至 2025 年 03 月 14 日止)					
医疗广告审查证明文号: 粤(P)广【2024】第 03—15—01 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：2024年3月13日

医疗机构情况	第一名称	源城缪荣光口腔诊所		
	地址	河源市大同路西边文明路南边雅园大厦一大同美食城 A106-506 号		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	441602002015
	法定代表人（主要负责人）	缪荣光	联系电话	
拟发布媒体类别	<input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input 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 type="checkbox"/> 其它-----			
广告成品样件粘贴处：				
				
（医疗机构盖章）			（审查机关盖章）	

- 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。