

广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	源城牙博仕口腔门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	441602026115		法定代表人 (主要负责人)	魏振锋	
			身份证号		
医疗机构地址	河源市新市区大同路东边永和路北边万隆一品7栋106房				
所有制形式	私人		医疗机构类别	口腔门诊部	
拟发布的广告 诊疗科目	口腔科;牙体牙髓病专业;牙周病专业;口腔粘膜病专业;儿童口腔专业;口腔修复专业;口腔正畸专业;口腔种植专业;口腔颌面医学影像专业;口腔病理专业;预防口腔专业 /X线诊断专业;CT诊断专业				
床位数	牙椅7 张	接诊时间	8:00-20:00	联系电话	
广告发布 媒体类别	印刷品、网络、其他(牙线盒)			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:4416002024013号				
本审查证明有效期: (自2024年05月24日起,至2025年05月23日止)					
医疗广告审查证明文号: 粤(P)广【2024】第05—24—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: 2023 年 05 月 22 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	源城牙博仕口腔门诊部		
	地 址	河源市新市区大同路东边永和路北边万隆一品 7 栋 106 房		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	441602026115
	法定代表人(主要负责人)	魏振锋	联系电话	
拟发布媒体类别		☐ 影视 ☐ 广播 ☐ 报纸 ☐ 期刊 ☐ 户外 ☒ 印刷品 ☒ 网络 ☒ 其它 牙线盒		
广告成品样件粘贴处:				
牙博仕口腔 机构名称: 源城牙博仕口腔门诊部 诊疗项目: 口腔科、牙体牙髓病专业、牙周病专业、口腔粘膜病专业、 儿童口腔专业、口腔修复专业、口腔正畸专业、口腔种植专业、 口腔颌面医学影像专业、口腔病理专业、预防口腔专业、 X线诊断专业、CT诊断专业。 地址: 河源市新市区大同路东边永和路北边万隆一品7栋106房 电话: 0762-3119889 				

- 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。