

广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	龙川龙信口腔门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	441622380057		法定代表人 (主要负责人)	田燕	
			身份证号		
医疗机构地址	河源市龙川县老隆镇新城开发区鸿图大楼5层				
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				
床位数	牙椅 11 张	接诊时间	8:00-18:30	联系电话	
广告发布 媒体类别	报纸、期刊、户外、印刷品、网络、其他(车 身)			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、卫生部令第二十六号, 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: 4416002024019号				
本审查证明有效期: (自2024年06月28日起, 至2025年06月27日止)					
医疗广告审查证明文号: 粤(P)广【2024】第06—28—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 6 月 20 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	龙川龙信口腔门诊部		
	地 址	河源市龙川县老隆镇新城开发区鸿图大楼 5 层		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	441622380057
	法定代表人（主要负责人）	田燕	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_____至身_____		
广告成品样件粘贴处：				
龙川龙信口腔门诊部 电话：0762-6169666 地址：河源市龙川县老隆镇新城开发区鸿图大楼5层 口腔科***** (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。