

广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	源城恒信口腔翔丰门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	441602023815		法定代表人 (主要负责人)	田燕	
			身份证号		
医疗机构地址	河源市新市区中山大道东、旺福路西恒信花园 D101 号				
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 8 张	接诊时间	8:00-18:00	联系电话	
广告发布 媒体类别	报纸、期刊、户外、印刷品、网络、车身			广告时长(影 视、声音)	0
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: 4416002024051 号				
本审查证明有效期: (自 2024 年 12 月 12 日起, 至 2025 年 12 月 11 日止)					
医疗广告审查证明文号: 粤(P)广【2024】第 12-12-03 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。



2024

年 12 月 12 日

申请受理号_____

广东省医疗广告成品样件表

提交日期： 2024 年 12 月 9 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	源城恒信口腔翔丰门诊部		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	441602023815
	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 车身		
广告成品样件粘贴处：				
源城恒信口腔翔丰门诊部 电话：0762-3311343 地址：河源市新市区中山大道东、旺福路西恒信花园D101号 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。

广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	源城中附口腔门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	441602029915		法定代表人 (主要负责人)	邹焕达	
			身份证号		
医疗机构地址	河源市新市区东城西片区拆迁安置点(二)B栋第十六卡、十七卡、十八卡、十九卡				
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;口腔麻醉专业;口腔颌面医学影像专业;预防口腔专业。				
床位数	牙椅4张	接诊时间	8:00-18:00	联系电话	
广告发布 媒体类别	网络			广告时长(影 视、声音)	0
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:4416002024049号				
本审查证明有效期: (自2024年12月12日起,至2025年12月11日止)					
医疗广告审查证明文号: 粤(P)广【2024】第12-12-01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 12 月 9 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	源诚中附口腔门诊部		
	地 址	河源市新市区东城西片区拆迁安置点(二)B栋第十六卡、十七卡、十八卡、十九卡		
	机构类别	口腔门诊	执业许可证登记号	441602029915
	法定代表人（主要负责人）	邹焕达	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-----		

广告成品样件粘贴处：

源诚中附口腔门诊部			
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;口腔麻醉专业;口腔颌面医学影像专业;预防口腔 专业*****	接 诊 时 间	8:00-18:00
源诚中附口腔门诊部 电话: 13690999918 地址: 河源市新市区东城西片区拆迁安置点 (二) B栋第十六卡、十七卡、十八卡、十九卡			



(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。

广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	源城恒信口腔恒美门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	441602023515		法定代表人 (主要负责人)	田燕	
			身份证号		
医疗机构地址	河源市东城西片区越王大道西边纬十四路北边河源雅居乐花园一期综合楼A-3A03号				
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 4 张	接诊时间	8:00-18:00	联系电话	
广告发布 媒体类别	报纸、期刊、户外、印刷品、网络、车身			广告时长(影 视、声音)	0
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: 4416002024052 号				
本审查证明有效期: (自 2024 年 12 月 12 日起, 至 2025 年 12 月 11 日止)					
医疗广告审查证明文号: 粤(P)广【2024】第 12—12—04 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 12 月 9 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	源城恒信口腔恒美门诊部		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	441602023515
	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_____车身_____		
广告成品样件粘贴处：				
源城恒信口腔恒美门诊部 电话：0762-3333023 地址：河源市东城西片区越王大道西边纬十四路北边河源雅居乐花园一期综合楼A-3A03号 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。

广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	源城恒信口腔时代门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	441602023615		法定代表人 (主要负责人)	田燕	
			身份证号		
医疗机构地址	河源市新市区永福路北边、大同路东边、嫺兰中学西边时代花园1栋119号				
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 10 张	接诊时间	8:00-18:00	联系电话	
广告发布 媒体类别	报纸、期刊、户外、印刷品、网络、车身			广告时长(影 视、声音)	0
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: 4416002024050 号				
本审查证明有效期: (自 2024 年 12 月 12 日起, 至 2025 年 12 月 11 日止)					
医疗广告审查证明文号: 粤(P)广【2024】第12-12-02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 12 月 9 日

医疗机构情况	第一名称	源城恒信口腔时代门诊部		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	441602023615
	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_____车身_____		
广告成品样件粘贴处：				
源城恒信口腔时代门诊部 电话：0762-3340666 地址：河源市新市区永福路北边、大同路东边、娟兰中学西边时代花园1栋119号 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。