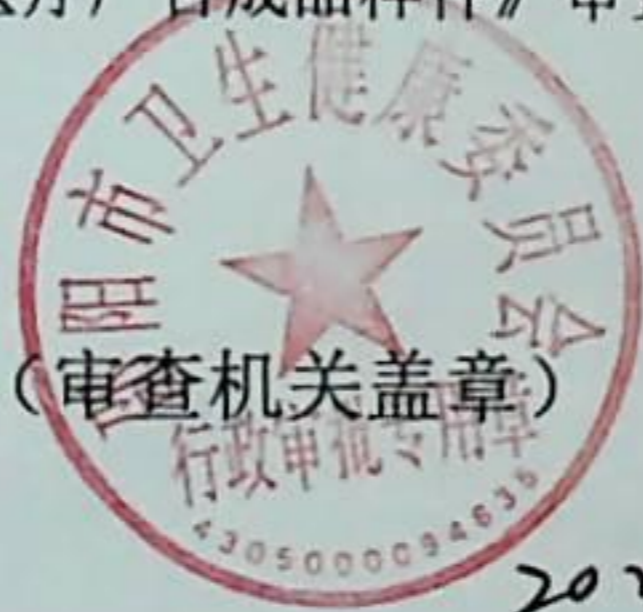


## 医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	邵东市爱牙仕口腔门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	PDY99721943052117D2152		法定代表人 (主要负责人)	易萍	
			身份证号	[REDACTED]	
医疗机构地址	邵东市北岭路天骄豪庭小区 10 栋 115 号门面				
所有制形式	私人		医疗机构类别	口腔门诊部	
诊疗科目	口腔科				
床位数	牙椅数	接诊时间	全天	联系电话	[REDACTED]
	5 张				
广告发布媒体类别	<input checked="" type="checkbox"/> 报纸 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络		广告时长(影视、声音)	无	
审查结论	<p>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: right;">本医疗广告申请受理号: 邵卫健医广受字(2022)068号</p>				
本审查证明有效期: 壹年 (自 2022 年 12 月 5 日起, 至 2023 年 12 月 4 日止)					
医疗广告审查证明文号: 湘.邵医广【2022】第 1205-068 号					

注: 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。  
(注意事项见背面)



2022 年 12 月 5 日

申请受理号:邵卫健医广受字(2022)068号

### 医疗广告成品样件表

提交日期:2022年12月5日

医疗机构情况	第一名称	邵东市爱牙仕口腔门诊部		
	地址	邵东市北岭路天骄豪庭小区10栋115门面		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	PDY99721943052117 D2152
	法定代表人(主要负责人)	易萍	联系电话	
拟发布媒体类别	报纸, 户外, 印刷, 网络			

广告成品样件粘贴处:

湘·邵医广[\*\*\*\*]第\*\*\*\*-\*\*\*\*号



# 邵东市爱牙仕口腔门诊部

邵东市天骄豪庭后门大润发斜对面  
0739-2889099



- 注:
- 1、电视、广播广告可以先提交镜头脚本和广播文稿, 初审合格后再提交广告成品样件。
  - 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, 位置: 广告里面右上角; 格式为:  
湘·邵医广(\*\*\*\*)第\*\*\*\*-\*\*\*\*号。
  - 4、申请审查时至少需提交医疗广告审查申请表一式二份、医疗广告成品样件表一式二份, 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。