

医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	隆回瑞尔口腔门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	MACH3WKH443052417D1522		法定代表人 (主要负责人)	曾湘娟	
			身份证号		
医疗机构地址	隆回县桃花坪街道洪塘社区城东路荣兴国际商住楼 302 室				
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 4 张	接诊时	早上 8:30-18:00		联系电话
广告发布媒体类别	<input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> 报纸 <input type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络		广告时长 (影 视、声音)		
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 (2023) 080 号</p>				
本审查证明有效期: 壹年 (自 2023 年 9 月 18 日起, 至 2024 年 9 月 17 日止)					
医疗广告审查证明文号: 湘.邵医广【2023】第 0918-080 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)



2023 年 9 月 18 日

申请受理号：邵卫健医广受字(2023) 080 号

医疗广告成品样件表

提交日期：2023年 9 月 18 日

医疗机构情况	第一名称	隆回瑞尔口腔门诊部		
	地址	隆回县桃花坪街道洪塘社区城东路荣兴国际商住楼 302 室		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	MACH3WKH443052417D152 2
	法定代表人(主要负责人)	曾湘娟	联系电话	
拟发布媒体类别		<input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 网络		

广告成品样件粘贴处：

湘·邵医广 (****) 第****-****号



隆回瑞尔口腔门诊部

☎ 0739-8889133

地址：隆回县桃花坪街道洪塘社区城东路荣兴国际商住楼202室



(医疗机构盖章)

(审查机关盖章)



- 注：1、电视、广播广告可以先提交脚本和广播文稿，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。