

医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	邵东孙利民口腔门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	PDY99717143052117D2152		法定代表人(主要负责人)	易娟	
			身份证号		
医疗机构地址	邵东市兴和大道锦绣佳苑 103 号				
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	0 张	接诊时间	全天	联系电话	
广告发布媒体类别	报纸、期刊、户外、印刷品、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(2024)024 号</p>				
<p>本审查证明有效期: 壹年 (自 2024 年 3 月 26 日起, 至 2025 年 3 月 25 日止)</p>					
<p>医疗广告审查证明文号: 湘.邵医广【2024】第 0326-024 号</p>					

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)



2024 年 3 月 26 日

申请受理号：邵卫健医广受字(2024) 074号

医疗广告成品样件表

提交日期：2024年3月26日

医疗机构情况	第一名称	邵东孙利民口腔门诊部		
	地址	邵东市兴和大道锦绣佳苑103号		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	PDY99717143052117D2152
	法定代表人(主要负责人)	易娟	联系电话	[REDACTED]
拟发布媒体类别	报纸、期刊、户外、印刷品、网络			

广告成品样件粘贴处：

报纸广告样件 网络广告样件

湘·邵医广(****)第****-****号

邵东孙利民口腔门诊部

电话: 0739-2032999
地址: 邵东市兴和大道锦绣佳苑103号

(医疗机构盖章)

湘·邵医广(****)第****-****号

邵东孙利民口腔门诊部

电话: 0739-2032999
地址: 邵东市兴和大道锦绣佳苑103号

(审查机关盖章)

- 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。

申请受理号：邵卫健医广受字(2024)024号

医疗广告成品样件表

提交日期：2024年3月26日

医疗机构情况	第一名称	邵东孙利民口腔门诊部		
	地址	邵东市兴和大道锦绣佳苑103号		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	PDY99717143052117D2152
	法定代表人(主要负责人)	易娟	联系电话	[REDACTED]
拟发布媒体类别	报纸、期刊、户外、印刷品、网络			

广告成品样件粘贴处：

户外广告样件

湘·邵医广〔****〕第****-****号




邵东孙利民口腔门诊部

电话:0739-2032999 地址:邵东市兴和大道锦绣佳苑103号

印刷品广告样件

湘·邵医广〔****〕第****-****号



邵东孙利民口腔门诊部

电话:0739-2032999 地址:邵东市兴和大道锦绣佳苑103号

期刊广告样件

湘·邵医广〔****〕第****-****号



邵东孙利民口腔门诊部

电话:0739-2032999 地址:邵东市兴和大道锦绣佳苑103号

(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。