

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	洞口雅贝康口腔门诊部		
《医疗机构执业许可证》登记号	PDY97172143052515D1522	法定代表人 (主要负责人)	郭叶鹏
		身份证号	
医疗机构地址	洞口县文昌街道大正街17号		
所有制形式	股份制	医疗机构类别	口腔门诊部
诊疗科目	口腔科/医学检验科/医学影像科*****		
床位数	牙椅10张	接诊时间	8:30-18:30
		联系电话	
广告发布 媒体类别	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)011号</p>		
本审查证明有效期: 壹年 (自2024年1月0日起, 至2025年1月9日止)			
医疗广告审查证明文号: 湘.邵医广【2024】第0110-011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)



2024年1月10日

申请受理号：邵卫健医广受字（2024）011 号

医疗广告成品样件表

提交日期：2024年1月19日

医疗机构情况	第一名称	洞口雅贝康口腔门诊部		
	地址	洞口县文昌街道大正街17号		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	PDY97172143052515D1522
	法定代表人（主要负责人）	郭叶鹏	联系电话	
拟发布媒体类别	户外/印刷品/网络			

广告成品样件粘贴处：（户外/印刷品）



- 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）011号


医疗广告成品样件表

提交日期：2024年1月19日

医疗机构情况	第一名称	洞口雅贝康口腔门诊部		
	地址	洞口县文昌街道大正街17号		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	PDY97172143052515D1522
	法定代表人（主要负责人）	郭叶鹏	联系电话	
拟发布媒体类别		户外/印刷品/网络		

广告成品样件粘贴处：（网络）

湘·邵医广【****】第****-****号

 **洞口雅贝康
口腔门诊部**

地址：洞口县文昌街道大正街17号

电话：0739-7776666

（医疗机构盖章）

（审查批准专用章）

- 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。