

医疗广告审查证明

| | | | | | |
|--|--|------|-----------------|--------------------|-------------|
| 医疗机构 第一名称 | 响水河马乐口腔有限公司响水河马乐口腔诊所 | | | | |
| 《医疗机构执业 许可证》登记号 | MAEF7N5RX32092117D2202 | | 法定代表人 | 刘敏 | |
| | | | 身份证号 | 320921198210060020 | |
| 医疗机构地址 | 江苏省盐城市响水县陈家港镇港南居三组5号 | | | | |
| 所有制形式 | 私人 | | 医疗机构类别 | 口腔诊所 | |
| 诊疗科目 | 口腔科***** | | | | |
| 床位数 | 0 | 接诊时间 | 8:00-12:00 | 联系电话 | 15358298529 |
| | | | 14:00-18:00 | | |
| 广告发布 媒体类别 | 网络、户外、影视、印刷品 | | 广告时长(影 视、声音) | 10秒 | |
| 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: (苏)卫(医广)许受字(2026)32090052号</p> | | | | |
| 本审查证明有效期: (自2026年6月17日起, 至2027年6月16日止) | | | | | |
| 医疗广告审查证明文号: 苏医广(2026)第06-17-3209-0052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)。

江苏省卫生健康委员会(公章)



医疗广告成品样件表

提交日期：2026年06月15日

| | | | | |
|--|--------------|--|----------|------------------------|
| 医疗机构情况 | 第一名称 | 响水河马乐口腔有限公司响水河马乐口腔诊所 | | |
| | 地址 | 江苏省盐城市响水县陈家港镇港南居三组5号 | | |
| | 机构类别 | 口腔诊所 | 执业许可证登记号 | MAEF7N5RX32092117D2202 |
| | 法定代表人(主要负责人) | 刘敏 | 联系电话 | 15358298529 |
| 拟发布媒体类别 | | <input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> 报纸 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它 | | |
| 广告成品样件粘贴处: | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

- 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的位置、形式。
 - 4、申请审查时至少需提交本文书一式三份, 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。

医疗广告成品样件表

提交日期: 2026年06月15日

| | | | | |
|---|---|--|----------|------------------------|
| 医疗机构情况 | 第一名称 | 响水河马乐口腔有限公司响水河马乐口腔诊所 | | |
| | 地址 | 江苏省盐城市响水县陈家港镇港南居三组5号 | | |
| | 机构类别 | 口腔诊所 | 执业许可证登记号 | MAEF7N5RX32092117D2202 |
| | 法定代表人(主要负责人) | 刘敏 | 联系电话 | 15358298529 |
| 拟发布媒体类别 | | <input checked="" type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> 报纸 <input type="checkbox"/> 户外 <input type="checkbox"/> 期刊 <input type="checkbox"/> 印刷品 <input type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它 | | |
| 广告成品样件粘贴处: | | | | |
| 序号 | 画面(字面) | 配音 | 时间 | |
| 1 |  | 响水河马乐口腔有限公司响水河马乐口腔诊所 诊疗科目: 口腔科***** 江苏省盐城市响水县陈家港镇港南居三组5号 接诊时间: 8:00-12:00、14:00-18:00 联系电话: 15358298529 | 2秒 | |
| 2 |  | | 1秒 | |
| 3 |  | | 2秒 | |
| 4 |  | | 1秒 | |
| 5 |  | | 3秒 | |
| 6 |  | | 1秒 | |
|  (医疗机构盖章) | |  江苏省卫生健康委员会 行政许可专用章 (审查机关盖章) (09) | | |

- 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的位置、形式。
 4、申请审查时至少需提交本文书一式三份, 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。