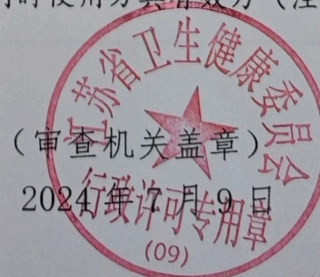


医疗广告审查证明

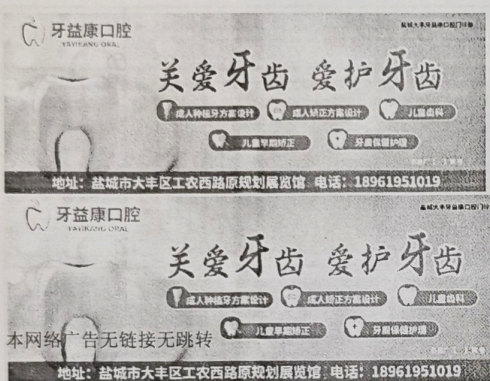
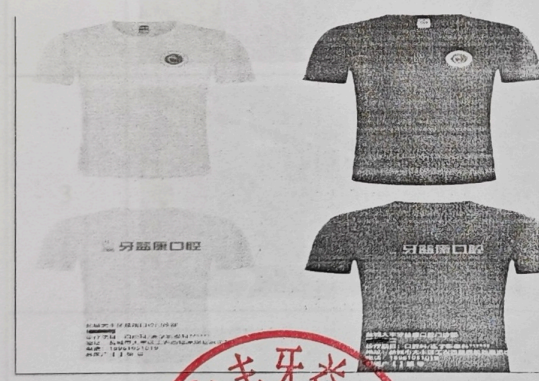
医疗机构 第一名称	盐城大丰牙益康口腔门诊部				
《医疗机构执业 许可证》登记号	MA1P817C032098217D1522		法定代表人		张奇一
			身份证号		
医疗机构地址	大丰区工农西路（原大丰规划展览馆）				
所有制形式	私人		医疗机构类别		口腔门诊部
诊疗科目	口腔科 / 医学影像科*****				
床位数	牙椅 8 张	接诊时间	08:00-18:00		联系电话
广告发布 媒体类别	网络、影视、户外、印刷品、其他（电梯）			广告时长（影	
				视、声音）	
审查结论	<p>按照《医疗广告管理办法》（国家工商行政管理总局、卫生部令第 26 号，2006 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: center;">本医疗广告申请受理号：（苏）卫（医广）许受字〔2024〕3209-105 号</p>				
本审查证明有效期：（自 2024 年 7 月 9 日起，至 2025 年 7 月 8 日止）					
医疗广告审查证明文号： 苏医广〔2024〕第 07-09-3209-105 号					

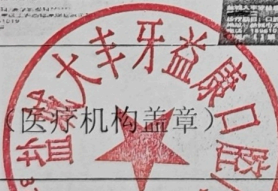
注：本审查证明原件须与《医疗广告成品样件》审查原件同时使用方具有效力（注意事项见背面）。



医疗广告成品样件表

提交日期：2024年7月4日

医疗机构情况	第一名称	盐城大丰牙益康口腔门诊部		
	地址	盐城市大丰区工农西路原规划展览馆		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	MA1P817C032098217D1522
	法定代表人（主要负责人）	张奇一	联系电话	18961951019
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 checked="" type="checkbox"/> 其它（电梯）		
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: 2024年7月4日


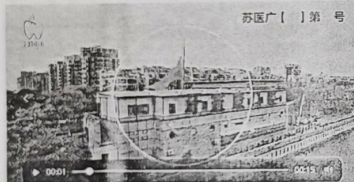
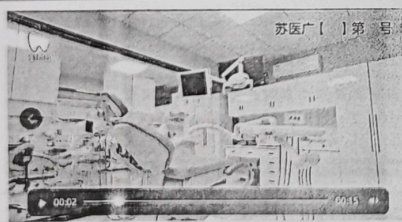
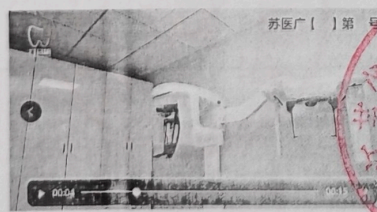
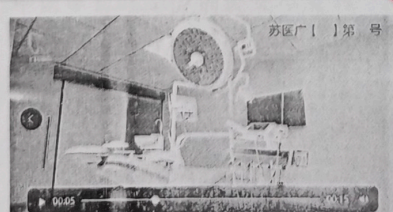


医疗 机构 情况	第一名称	盐城大丰牙益康口腔门诊部		
	地址	盐城市大丰区工农西路原规划展览馆		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	MA1P817C032098217D1522
	法定代表人(主要负责人)	张奇一	联系电话	18961951019

拟发布媒体类别

影视
 广播
 报纸
 户外
 期刊
 印刷品
 网络
 其它

广告成品样件粘贴处:

序号	画面(字面)	配音	时间
1			1秒
2			1秒
3			1秒
4			2秒
5			1秒



6			1 秒
7			1 秒
8		牙益康	2 秒
9		呵护您的口腔健康	2 秒
10		盐城大丰牙益康口腔门诊部 地址：盐城市大丰区工农西路原规划展览馆 电话：18961951019	2 秒

(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、平面广告提供样件，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。