

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	盐城美奥尔口腔门诊有限公司美奥尔口腔门诊部				
《医疗机构执业 许可证》登记号	PDY70062232090215D1522			法定代表人	刘大伟
				身份证号	●
医疗机构地址	盐城市大庆中路 150 号 1-3 层				
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/医学检验科/医学影像科*****				
床位数	牙椅 12 张	接诊时间	08:30-18:00	联系电话	88200120
广告发布 媒体类别	户外		广告时长(影 视、声音)	无	
审查结论	<p style="text-align: center;">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〕32090150 号</p>				
本审查证明有效期:(自 2024 年 10 月 18 日起,至 2025 年 10 月 17 日止)					
医疗广告审查证明文号: 苏医广(2024)第 10-18-3209-150 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)

2024 年 10 月 18 日

行政评审专用章

(09)



医疗广告成品样件表

提交日期：2024年10月18日

医疗 机构 情况	第一名称	盐城美奥尔口腔门诊有限公司美奥尔口腔门诊部		
	地址	盐城市大庆中路150号1幢1-3层		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	PDY70062232090215D1522
	法定代表人（主要负责人）	刘大伟	联系电话	0515-88200120
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 type="checkbox"/> 印刷品 <input type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它			
广告成品样件粘贴处				
<p>(医疗机构盖章)</p> <p>(审查机关盖章专用章)</p>				

- 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。