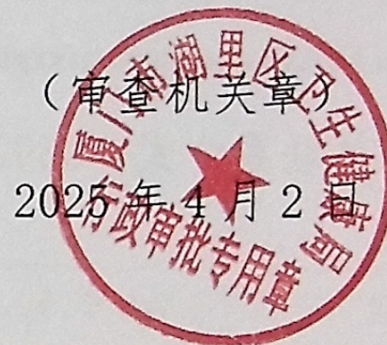


医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	厦门湖里牙玺玺口腔诊所				
《医疗机构执业 许可证》登记号	PDY00877535020690D2202	法定代表人 (主要负责人)	段圣荣		
		身份证号	141024200111110069		
医疗机构地址	湖里区湖里街道华昌路 186-1 号之四				
所有制形式	其他		医疗机构类别	口腔诊所	
诊疗科目	医疗美容科(美容皮肤科)*****				
床位数	牙椅 3 张	接诊 时间	8:30-21:00	联系电话	18850187956
广告发布 媒体类别	网络			广告时长(影 视、声音)	0 秒
审查结论	依据《中华人民共和国广告法》《医疗广告管理办法》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)。				
本审查证明有效期:壹年(自 2025 年 4 月 2 日起至 2026 年 4 月 1 日止)					
医疗广告审查证明文号: (闽-厦-湖)医广〔2025〕第 04-02-20 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: 2025年 4月 2日

医疗机构情况	第一名称	厦门湖里牙玺玺口腔诊所		
	地 址	湖里区湖里街道华昌路 186-1 号之四		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	PDY00877535020690D2202
	法定代表人（主要负责人）	段圣荣	联系电话	18850187956
拟发布媒体类别		☐ 影视 ☐ 广播 ☐ 报纸 ☐ 期刊 ☐ 户外 ☐ 印刷品 ☒ 网络 ☐ 其它-----		
广告成品样件粘贴处： (闽-厦-湖)医广〔2025〕第 xx-xx-xx 号 厦门湖里牙玺玺口腔诊所 诊疗科目:口腔科 地址:湖里区湖里街道华昌路 186-1 号之四 联系电话:18850187956 接诊时间:8:30-21:00  (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。