

医疗广告审查证明

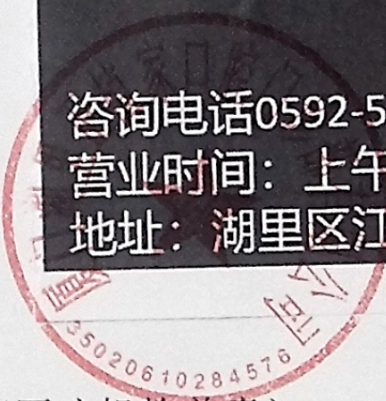
医疗机构 第一名称	厦门湖里正植家口腔门诊部				
《医疗机构执业 许可证》登记号	PDY00779-935020617D1522	法定代表人 (主要负责人)	王蕾		
		身份证号	350784198812052048		
医疗机构地址	湖里区江头街道园山北三里 9-102 号				
所有制形式	私人	医疗机构类别	口腔门诊部		
诊疗科目	口腔科 /医学影像科;X线诊断专业*****				
床位数	牙椅 4 张	接诊 时间	9:00-19:00	联系电话	13860139751
广告发布 媒体类别	报纸、户外、印刷品			广告时长(影 视、声音)	0 秒
审查结论	依据《中华人民共和国广告法》《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 5 月 8 日起,至 2026 年 5 月 7 日止)					
医疗广告审查证明文号: (闽-厦-湖)医广〔2025〕第 05-08-27 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5月8日

医疗机构情况	第一名称	厦门湖里正植家口腔门诊部		
	地址	湖里区江头街道园山北三里 9-102 号		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	PDY00779-935020617D1522
	法定代表人（主要负责人）	王蕾	联系电话	13860139751
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 厦门湖里正植家口腔门诊部 咨询电话0592-5230307/18150083072 营业时间：上午9：00-下午19：00 地址：湖里区江头街道园山北三里9-102号  (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。