

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	西宁市城中区致林口腔诊所				
《医疗机构执业 许可证》登记号	PDY00048763010317D2152		法定代表人 (主要负责人)	刘晋宇	
			身份证号	630103198712271633	
医疗机构地址	西宁市城中区香格里拉20号5号楼20-18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：口腔内科专业、口腔颌面外科专业、口腔正畸专业、口腔修复专业、医学影像科（X射线CT影像诊断）*****				
床位数	牙椅（3）台	接诊时间	9:00-18:00	联系电话	18294436666
广告发布 媒体类别	户外、网络、印刷品		广告时长 (声音)	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: center;">本医疗广告申请受理号：2024084</p>				
本审查证明有效期：自2024年12月03日起，至2025年12月02日止。					
医疗广告审查证明文号：（青）医广【2024】第12-03-087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)



申请受理号 2024024

医疗广告成品样件表

提交日期: 2024年11月11日

医疗机构情况	第一名称	西宁市城中区致林口腔诊所		
	地址	西宁市城中区香格里拉路29号5号楼2018号		
	机构类别	个体工商户	执业许可证登记号	5620101514111141221
	法定代表人(主要负责人)	刘辉宇	联系电话	18299435665
拟发布媒体类别	<input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> 报纸 <input type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它.....			



(医疗机构盖章)



(审查机关盖章)

- 注: 1. 电视、广播广告可以先把交脚本和广播文稿, 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供文本一式一份, 广告样件粘贴外加蓝骑缝章。
 5. 医疗广告成品样件表原件需与《医疗广告审查证明》一并作为审查呈报。

申请受理号 2024084

医疗广告成品样件表

提交日期: 2024年11月22日

医疗 机构 情况	第一名称	西宁市城中区致林口腔诊所		
	地 址	西宁市城中区香格里拉路 20 号 5 号楼 20-18 号		
	机构类别	个体工商户	执业许可证登记号	92630103MAC7C4A800
	法定代表人 (主要负责人)	刘晋宇	联系电话	18294436666
拟发布媒体类别		<input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> 报纸 <input type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它-----		

印刷品 (纸杯)

75mm



致林口腔



致林口腔



53mm

86mm



(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。

(页码: 1-2)

申请受理号 2024084

医疗广告成品样件表

提交日期: 2024年11月22日

第一名称	西宁市城中区致林口腔诊所		
地 址	西宁市城中区香格里拉路20号5号楼20-18号		
机构类别	个体工商户	执业许可证登记号	92630103MAC7C4A800
法定代表人(主要负责人)	刘晋宇	联系电话	18294436666
发布媒体类别	<input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> 报纸 <input type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它-----		

青)医广【2024】第 号

户外

西宁市城中区致林口腔诊所

诊疗项目: 口腔科(口腔内科专业、口腔颌面外科专业、口腔正畸专业、口腔修复专业)/医学影像科(X射线CT影像诊断)

联系电话: 18294436666

地址: 西宁市城中区香格里拉路20号5号楼20-18号



医疗机构盖章)



(审查机关盖章)

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。

平面广告提供小样,网络广告提供页面样件。

医疗广告成品样件需标注广告审查证明文号的位置、形式。

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。

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。

(页码: 1-2)

申请受理号 2024.084

医疗广告成品样件表

提交日期: 2024年11月22日

医疗机构情况	第一名称	西宁市城中区致林口腔诊所		
	地址	西宁市城中区香格里拉路20号5号楼20-18号		
	机构类别	个体工商户	执业许可证登记号	92630103MAC7C4A800
	法定代表人(主要负责人)	刘晋宇	联系电话	18294436666
拟发布媒体类别	<input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> 报纸 <input type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它.....			

广告【2024】第 号

网络

西宁市城中区致林口腔诊所

项目: 口腔科(口腔内科专业、口腔颌面外科专业、口腔正畸专业、口腔修复专业)/医学影像科(X射线CT影像诊断)

电话: 18294436666

地址: 西宁市城中区香格里拉路20号5号楼20-18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。