

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	深圳思迈迹口腔诊所		
《医疗机构执业 许可证》登记号	MA5GK51Y-844030917D2202	法定代表人 (主要负责人)	胡世思
医疗机构地址	深圳市龙华区大浪街道龙胜社区龙胜新村二区 95 号 101、201、301		
所有制形式	私人	医疗机构类别	口腔诊所
诊疗科目	口腔科*****		
广告发布 媒体类别	户外、印刷品、网络	广告时长(影视、 声音)	0 秒
审查结论	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)。 本医疗广告申请受理号: 01253300091		
本审查证明有效期: 壹年(自 2025 年 1 月 14 日起, 至 2026 年 1 月 13 日止)			
医疗广告审查证明文号: 粤(B)广[2025]第 01-14-67 号			

- 注: 1、本审查证明原件须与《医疗广告成品样件表》审查原件同时使用方具有效力;
2、本广告审查证明不对网址链接的内容进行审查。(注意事项见背面)
3、网络媒体上发布的内容必须严格遵守《广告法》、《医疗广告管理办法》等有关
规定, 不得违规发布禁止的内容。

(审查机关盖章)

2025 年 1 月 14 日
行政许可专用章
(深圳)

申请受理号 01253300091

广东省医疗广告成品样件表

提交日期：2025 年 1 月 13 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	深圳思迈迩口腔诊所		
	地 址	深圳市龙华区大浪街道龙胜社区龙胜新村二区 95 号 101、201、301		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	MA5GK51Y-844030917D22 02
	法定代表人（主要负责人）	胡世思		
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 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 style="text-align: center; font-size: 2em;">户 外</p> <p style="text-align: center;">深圳思迈迩口腔诊所</p> <p>诊疗科目： 口腔科*****</p> <p>联系电话： 15361486488</p> <p>地址： 深圳市龙华区大浪街道龙胜社区龙胜新村二区 95 号 101、201、301</p> <p style="text-align: center;">(医疗机构盖章)</p> <p style="text-align: center;">(审查机关盖章)</p> <p style="text-align: center;">行政许可专用章 (深圳)</p>				

- 注：
- 1、电视、广播广告应提交镜头脚本和广播文稿。
 - 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、申请审查时需提交本文书一式 2 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。

申请受理号 01253300091

广东省医疗广告成品样件表

提交日期：2025 年 1 月 13 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	深圳思迈迩口腔诊所		
	地 址	深圳市龙华区大浪街道龙胜社区龙胜新村二区 95 号 101、201、301		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	MA5GK51Y-844030917D22 02
	法定代表人（主要负责人）	胡世思		
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 type="checkbox"/> 户外 <input checked="" 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 style="text-align: center; font-size: 2em;">印刷品</p> <p style="text-align: center;">深圳思迈迩口腔诊所</p> <p>诊疗科目： 口腔科*****</p> <p>联系电话： 15361486488</p> <p>地址： 深圳市龙华区大浪街道龙胜社区龙胜新村二区 95 号 101、201、301</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"><div style="text-align: center;"><p>(医疗机构盖章)</p></div><div style="text-align: center;"><p>(审查机关盖章)</p></div></div>				

- 注： 1、电视、广播广告应提交镜头脚本和广播文稿。
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、申请审查时需提交本文书一式 2 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。

申请受理号 01253300091

广东省医疗广告成品样件表

提交日期：2025 年 1 月 13 日

医疗机构情况	第一名称	深圳思迈迩口腔诊所		
	地址	深圳市龙华区大浪街道龙胜社区龙胜新村二区 95 号 101、201、301		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	MA5GK51Y-844030917D22 02
	法定代表人（主要负责人）	胡世思		
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 type="checkbox"/> 户外 <input type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它-----			
广告成品样件粘贴处： 美团点评、抖音、快手、小红书、微信朋友圈 公众号、知乎、百度、微信视频号。				
深圳思迈迩口腔诊所 诊疗科目：口腔科***** 联系电话：15361486488 地址：深圳市龙华区大浪街道龙胜社区龙胜新村二区 95 号 101、201、301				
 (医疗机构盖章)		 (审查机关盖章)		

- 注：
- 1、电视、广播广告应提交镜头脚本和广播文稿。
 - 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、申请审查时需提交本文书一式 2 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。