

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	深圳诺德长湖口腔门诊部		
法定代表人 (主要负责人)	宋小敏		
拟发布的广告 诊疗科目	口腔科*****		
广告发布 媒体类别	户外、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: 01253300949		
本审查证明有效期: (自 2025 年 5 月 16 日起, 至 2026 年 5 月 15 日止)			
医疗广告审查证明文号: 粤(B)广[2025]第 05-16-749 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 5 月 16 日
行政许可证专用章
(深圳)

申请受理号 01253300949

广东省医疗广告成品样件表

提交日期： 年 月 日

医疗机构情况	第一名称	深圳诺德长湖口腔门诊部		
	地址	深圳市龙华区福城街道新和社区松元围居民小组 72 号 201		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	MA5GX3U2-644030917 D1522
	法定代表人（主要负责人）	宋小敏		
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：				
深圳 诺德口腔 长湖 门诊部 深圳市龙华区福城街道新和社区松元围居民小组72号201 深圳 0755-2272 9366 香港 00852-5950 4067 (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。

申请受理号 01253300949

广东省医疗广告成品样件表

提交日期： 年 月 日

医疗机构情况	第一名称	深圳诺德长湖口腔门诊部		
	地 址	深圳市龙华区福城街道新和社区松元围居民小组 72 号 201		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	MA5GX3U2-644030917 D1522
	法定代表人（主要负责人）	宋小敏		
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：				
网络样件： http://www.ndckyy.com/ch/				
深圳 诺德口腔 长湖 门诊部 深圳市龙华区福城街道新和社区松元围居民小组72号201 深圳 0755-2272 9366 香港 00852-5950 4067 (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。