

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	深圳兴鸿口腔诊所		
法定代表人 (主要负责人)	黄婷		
拟发布的广告 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:01263300289		
本审查证明有效期: (自2026年3月12日起,至2027年3月11日止)			
医疗广告审查证明文号: 粤(B)广[2026]第03-12-253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。



申请受理号 01263300289

广东省医疗广告成品样件表

提交日期：2026年3月9日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	深圳兴鸿口腔诊所		
	地址	广东省深圳市龙华区福城街道大水坑社区大水坑路74号74-1		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	MA5H7KJY-344030917D 2202
	法定代表人(主要负责人)	黄婷	[Redacted]	
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		

广告成品样件粘贴处：

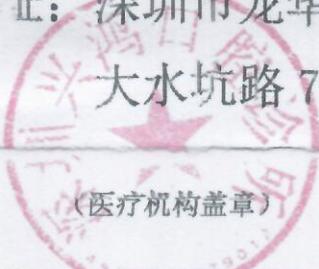
户外、印刷品：

深圳兴鸿口腔诊所

诊疗科目：口腔科

联系电话：18926440295

地址：深圳市龙华区福城街道大水坑社区大水坑路74号74-1



(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 01263300289

广东省医疗广告成品样件表

提交日期：2026年3月9日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	深圳兴鸿口腔诊所		
	地 址	广东省深圳市龙华区福城街道大水坑社区大水坑路 74 号 74-1		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	MA5H7KJY-344030917D 2202
	法定代表人（主要负责人）	黄婷		
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-----		
广告成品样件粘贴处： <p style="text-align: center;">美团.大众点评:</p> <p>医疗机构名称：深圳兴鸿口腔诊所</p> <p>医疗机构地址：深圳市龙华区福城街道大水坑社区大水坑路 74 号 74-1</p> <p>诊疗科目：口腔科***</p> <p>接诊时间：09:00—21:00</p> <p>联系电话：18926440295</p>				
		 (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。