

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	深圳格致口腔诊所		
法定代表人 (主要负责人)	黄文凯		
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:01263300482		
本审查证明有效期: (自2026年4月10日起,至2027年4月9日止)			
医疗广告审查证明文号: 粤(B)广[2026]第04-10-401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)

2026年4月10日

(2)

1401040671020

申请受理号 01263300482

广东省医疗广告成品样件表

提交日期：2026年4月3日

医疗机构情况	第一名称	深圳格致口腔诊所		
	地址	深圳市龙华区龙华街道三联社区清龙路17-2号		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	MAK3UGN6-944030917 D2202
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：美团，抖音，百度				
<p>深圳格致口腔诊所 诊疗科目：口腔科***** 地址：深圳市龙华区龙华街道三联社区清龙路17-2号 联系电话：18124705158</p>				
 (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。