

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	深圳懿德口腔诊所		
法定代表人 (主要负责人)	占昌杏		
拟发布的广告 诊疗科目	口腔科(牙椅2台,不含种植专业)/医学影像科(X线诊断专业)*****		
广告发布 媒体类别	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:01263301168		
本审查证明有效期: (自 2026 年 7 月 30 日起,至 2027 年 7 月 29 日止)			
医疗广告审查证明文号: 粤(B)广[2026]第07-30-924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 7 月 30 日
(2)

申请受理号 01263301168

广东省医疗广告成品样件表

提交日期：2026 年 7 月 16 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	深圳懿德口腔诊所		
	地 址	深圳市南山区西丽街道沙河西路 3289 号		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	PDY52072-8440305117 D2112
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： 推广第三方平台：美团、大众点评、抖音 医疗机构第一名称：深圳懿德口腔诊所 医疗机构地址：深圳市南山区西丽街道沙河西路 3289 号 诊疗科目：口腔科（牙椅 2 台，不含种植专业）/医学影像科（X 线诊断专业）***** 接诊时间：9：00-20：00 联系电话：18826553695  (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。