

广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	东莞南城视峰眼科门诊部		
法定代表人 (主要代表人)	颜春月		
拟发布的广告 诊疗科目	眼科		
广告发布 媒体类别	报纸 期刊 户外 印刷品 网络 其他: 电梯、公交站、 地铁站	广告时长(影 视、声音)	0
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: 19002025900596, 流水号: C2025082915010524		
本审查证明有效期: 壹年 (自 2025年 09月 04日 起, 至 2026年 09月 03日 止)			
医疗广告审查证明文号: 粤(S)广[2025]第09-04-439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。



(背 面)

注 意 事 项

- 1、本医疗广告审查证明正文内容皆为打印，手写无效。
- 2、医疗机构必须持《医疗广告审查证明》原件向广告刊播媒介或广告刊播代理单位联系广告刊播事宜。
- 3、对《医疗广告审查证明》中核定的内容及广告成品样件，广告主、广告经营者、广告发布者不得进行任何改动。医疗广告必须与卫生行政部门审查同意的医疗广告成品样件保持一致。
- 4、发布医疗广告必须标明医疗机构第一名称和《医疗广告审查证明》文号，且足以辨认。
- 5、发布户外医疗广告，应按照规定向工商行政部门登记。
- 6、医疗广告内容需要改动或者医疗机构的执业情况发生变化，与经审查的医疗广告成品样件内容不符的，医疗机构应当重新提出审查申请。
- 7、医疗广告审查证明文号编号内容依次为：(省、自治区、直辖市简称)(中)医广【批准年份】第(批准月份)-(批准日)-(批准顺序)号。如北京市中医药管理局 2007 年 1 月 30 日批准的第 10 件《医疗广告审查证明》应标为：(京)中医广【2007】第 01-30-10 号。

申请受理号 _____

广东省医疗广告审查申请表

申请日期: 2025年08月20日

医疗机构 第一名称	东莞南城视峰眼科门诊部	发证卫生 行政部门	东莞市卫生健康局
《医疗机构执业 许可证》登记号	MA572LK6744190019D1532	法定代表人 (主要负责人)	颜春月
		身份证号	
校验有效期	壹年/叁年 (自 2025年02月24日起, 至 2026年02月23日止)		
医疗机构地址	东莞市南城街道车站路16号南城碧桂园3号楼101		
所有制形式	私有制	医疗机构类别	眼科门诊部
拟发布的广告 诊疗科目	眼科		
床位数	0	接诊时间	9:00-18:00
联系电话	4008536568	邮编	523000
发布媒体类别	<input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input checked="" type="checkbox"/> 报纸 <input checked="" type="checkbox"/> 期刊	广告时长 (影视、声音)	0 秒
	<input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input checked="" type="checkbox"/> 其他: 电梯、公交站、地铁站		
提交申请 材料目录	1、广东省医疗广告审查申请表		
	2、医疗机构执业许可证正本复印件		
	3、医疗机构执业许可证副本复印件		
	4、广东省医疗广告成品样件表		
经办人	莫林坚	联系电话(手 机)	

法定代表人签名: _____

(Handwritten Signature)

医疗机构(盖章)



2025年08月27日

申请受理号 _____

广东省医疗广告成品样件表

提交日期: 2025年08月20日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	东莞南城视峰眼科门诊部		
	地 址	东莞市南城街道车站路16号 南城碧桂园3号楼101		
	机构类别	眼科门诊部	执业许可证登记号	MA572LK6744190019D1532
	法定代表人(主要负责人)	颜春月	联系电话	
拟发布媒体类别	<input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input checked="" type="checkbox"/> 报纸 <input checked="" type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input checked="" type="checkbox"/> 其它---电梯、公交站、地铁站---			
广告成品样件粘贴处:				
				
东莞市南城街道车站路16号南城碧桂园3号楼101				
电话: 4008536568				
				
				
(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。



中华人民共和国

医疗机构执业许可证

机构名称 东莞南城视峰眼科门诊部 法定代表人 颜春月
 地址 东莞市南城街道车站路16号南城碧桂园3号楼101 主要负责人 王立东
 诊疗科目 眼科***** 登记号 MA572LK6744190019D1532

有效期限 自 2025 年 03 月 12 日至 2027 年 02 月 23 日

该医疗机构经核准登记，准予执业

中华人民共和国国家卫生健康委员会制

发证机关 东莞市南城街道卫生健康局
 发证日期 2025 年 03 月 19 日

全国唯一标识码 440094052

医疗机构名称 东莞南城视峰眼科门诊部

地址 东莞市南城街道车站路16号南城碧桂园3号楼101

邮政编码 523000

所有制形式 私人

医疗机构类别 眼科门诊部

诊疗科目 眼科*****

诊疗科目

服务对象 社会
床位数 0 (张) 牙椅 0 (张)

注册资金 1000 (万元)

法定代表人 张红

主要负责人 张红

有效期限 自 2022 年 02 月 24 日至 2027 年 02 月 23 日



登记号 MA572LK6744190019D1532



该医疗机构经核准登记，准予执业



设置单位 东莞视峰眼科门诊有限公司

发证机关 东莞市卫生健康局
 发证日期 2022 年 02 月 24 日




校验记录	
2023—2024年度校验	
校验日期: 2023年4月19日	
校验结果(划√): 合格(√) 暂缓()	
暂缓原因: (1)不符合《医疗机构基本标准》 (2)评审不合格 (3)未参加评审	
补充:	
<p>注意事项: 1. 你单位应当于2024年2月24日前3个月向校验机构主动提出《医疗机构执业许可证》校验申请, 未按规定申请校验的, 责令在20日内补办申请校验手续, 在限期内仍不申请补办校验手续的, 予以注销《医疗机构执业许可证》。</p> <p>2. 你单位应当于2023年2月21日前3个月向校验机构主动提出《医疗机构执业许可证》延续换证申请, 未按规定申请延续的, 责令在20日内补办申请延续手续, 在限期内仍不申请补办延续手续的, 予以注销《医疗机构执业许可证》。</p>	
校验机关:	(章)
经办人	
	

校验记录	
2024—2025年度校验	
校验日期: 2024年1月26日	
校验结果(划√): 合格(√) 暂缓()	
暂缓原因: (1)不符合《医疗机构基本标准》 (2)评审不合格 (3)未参加评审	
补充:	
<p>注意事项: 1. 你单位应当于2025年2月24日前3个月向校验机构主动提出《医疗机构执业许可证》校验申请, 未按规定申请校验的, 责令在20日内补办申请校验手续, 在限期内仍不申请补办校验手续的, 予以注销《医疗机构执业许可证》。</p> <p>2. 你单位应当于2024年2月21日前3个月向校验机构主动提出《医疗机构执业许可证》延续换证申请, 未按规定申请延续的, 责令在20日内补办申请延续手续, 在限期内仍不申请补办延续手续的, 予以注销《医疗机构执业许可证》。</p>	
校验机关:	(章)
经办人	
	

校验记录	
2025—2026年度校验	
校验日期: 2025年5月28日	
校验结果(划√): 合格(√) 暂缓()	
暂缓原因: (1)不符合《医疗机构基本标准》 (2)评审不合格 (3)未参加评审	
补充:	
<p>注意事项: 1. 你单位应当于2026年2月24日前3个月向校验机构主动提出《医疗机构执业许可证》校验申请, 未按规定申请校验的, 责令在20日内补办申请校验手续, 在限期内仍不申请补办校验手续的, 予以注销《医疗机构执业许可证》。</p> <p>2. 你单位应当于2025年2月21日前3个月向校验机构主动提出《医疗机构执业许可证》延续换证申请, 未按规定申请延续的, 责令在20日内补办申请延续手续, 在限期内仍不申请补办延续手续的, 予以注销《医疗机构执业许可证》。</p>	
校验机关:	(章)
经办人	
	

校验记录	
20 — 20 年度校验	
校验日期: 年 月 日	
校验结果(划√): 合格() 暂缓()	
暂缓原因: (1)不符合《医疗机构基本标准》 (2)评审不合格 (3)未参加评审	
补充:	
校验机关:	(章)
经办人	(签名)

变更登记记录

日期	变更项目	变更后情况	批准机关 (盖章)	经办人
2025-3-17		主要责任人变更为王宗 汉立作人变更, 敬告作		王宗汉

变更登记记录

日期	变更项目	变更后情况	批准机关 (盖章)	经办人