

广东省医疗广告审查证明

| | | | |
|--|--|-----------------|-----|
| 医疗机构 第一名称 | 东莞大朗爱雅健口腔门诊部 | | |
| 法定代表人 (主要代表人) | 梁淦泉 | | |
| 拟发布的广告 诊疗科目 | 口腔科/医学影像科；X线诊断专业***** | | |
| 广告发布 媒体类别 | 报纸 期刊 户外 影视 印 刷品 网络 | 广告时长（影 视、声音） | 15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：19002025900885，流水号： C2025122510590972 | | |
| 本审查证明有效期：壹年（自 2025年 12月 30日 起，至 2026年 12月 29日 止） | | | |
| 医疗广告审查证明文号：粤（S）广[2025]第12-30-671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12月25日

| | | | |
|--------------------|--|------------------|------------|
| 医疗机构 第一名称 | 东莞大朗爱雅健口腔门诊部 | 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 | PDY10520944190019D1522 | 法定代表人 (主要负责人) | 梁淦泉 |
| | | 身份证号 | |
| 校验有效期 | 壹年/叁年 (自2025年11月11日起, 至2026年11月10日止) | | |
| 医疗机构地址 | 东莞市大朗镇松佛路75/77/79/81 | | |
| 所有制形式 | 私人 | 医疗机构类别 | 口腔门诊部 |
| 拟发布的广告 诊疗科目 | 口腔科/医学影像科; X线诊断专业***** | | |
| 床位数 | 0张 | 接诊时间 | 8:00-21:00 |
| 联系电话 | | 邮 编 | 523700 |
| 发布媒体类别 | <input checked="" 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) | 15秒 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它 _____ | | |
| 提交申请 材料目录 | 1. 广东省医疗广告审查申请表 | | |
| | 2. 广东省医疗广告成品样件表 | | |
| | 3. 医疗机构执业许可证正、副本 | | |
| | | | |
| 经办人 | 刘小姐 | 联系电话(手机) | |

法定代表人签名: 梁淦泉

医疗机构(盖章)

2025年12月25日

(注: 填报医疗广告审查申请表时应一并填报医疗广告成品样件表)



申请受理号

广东省医疗广告成品样件表

2025年12月25日

| | | | | |
|----------------------------|--|---|----------|------------------------|
| 医 疗 机 构 情 况 | 第一名称 | 东莞大朗爱雅健口腔门诊部 | | |
| | 地 址 | 东莞市大朗镇松佛路 75/77/79/81 | | |
| | 机构类别 | 口腔门诊部 | 执业许可证登记号 | PDY10520944190019D1522 |
| | 法定代表人（主要负责人） | 梁淦泉 | 联系电话 | |
| 拟发布媒体类别 | <input checked="" type="checkbox"/> 影视 <input checked="" type="checkbox"/> 户广播 <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 type="checkbox"/> 其它_____ | | | |
| 广告成品样件粘贴处： 以下空白 见附图 | | | | |
| | |  (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

一、期刊、户外、印刷品、网络

医疗广告审查证明文号：粤 (X)广XXXXX第XX-XX-XXX号

东莞大朗爱雅健口腔门诊部

—— **口腔科** ——
—— **医学影像科** ——
X线诊断专业

电话:0769—23014567
地址: 东莞市大朗镇松佛路75/77/79/81



医疗广告审查证明文号：粤 (X)广XXXXX第XX-XX-XXX号

东莞大朗爱雅健口腔门诊部

—— **口腔科/医学影像科；X线诊断专业** ——

电话:0769—23014567
地址: 东莞市大朗镇松佛路75/77/79/81



二、广告脚本

| | 画面阐述 | 字幕 | 配音 | 音乐 | 时长 |
|---|--|---|---|-------------------|----|
| 1 |  | <p>东莞大朗 爱雅健口 腔门诊部 口腔科/医 学影像科 X线诊断 专业 *****</p> | <p>东莞市大 朗镇松佛 路 75/77/79 /81</p> | <p>轻快、 愉悦</p> | 7s |
| 2 |  | <p>东莞大朗 爱雅健口 腔门诊部 口腔科/医 学影像科; X线诊断 专业 *****</p> | <p>东莞市大 朗镇松佛 路 75/77/79 /81</p> | | 8s |
| | | | | | |
| | | | | | |

附清晰大图:

医疗广告审查证明文号: 粤 (X) 广XXXXX第XX-XX-XXX号

东莞大朗爱雅健口腔门诊部

—— 口腔科/医学影像科; X线诊断专业 ——

电话: 0769—23014567

地址: 东莞市大朗镇松佛路75/77/79/81

医疗广告审查证明文号: 粤 (X) 广XXXXX第XX-XX-XXX号

东莞大朗爱雅健口腔门诊部

—— 口腔科/医学影像科; X线诊断专业 ——

电话: 0769—23014567

地址: 东莞市大朗镇松佛路75/77/79/81





梁淦泉
2025.12.25

复印件与原件一致



中华人民共和国

医疗机构执业许可证

梁淦泉

法定代表人

张效宗

主要负责人

机构名称

东莞大朗爱雅健口腔门诊部

地址

东莞市大朗镇松佛路75/77/79/81
口腔科 / 医学影像科; X线诊断专业

诊疗科目

PDY10520944190019D1522

登记号

2026 11 18

2021 11 18

有效期至 自 年 月 日至 年 月 日

该医疗机构经核准登记，准予执业



东莞佛卫生健康局

发证机关

中华人民共和国国家卫生健康委员会制

2021

发证日期

11 18

年 月 日

全国唯一标识码 440049994

医疗机构名称 东莞大朗爱雅健口腔门诊部

地址 东莞市大朗镇松佛路75/77/79/81

邮政编码 523700

所有制形式 私人

医疗机构类别 口腔门诊部

诊疗科目 口腔科 / 医学影像科; X线诊断专业

服务对象 社会
床位 0 (张)
注册资金 100 (万元)
法定代表人 梁淦泉
主要负责人 张效宗
有效期限 自 2021 年 11 月 18 日 至 2026 年 11 月 18 日

登记机关 东莞市泰康医疗投资有限公司
登记号 PDY1052094419001901522
该医疗机构经核准登记, 准予执业。
设置单位 东莞市泰康医疗投资有限公司
发证日期 2021 年 11 月 18 日



诊疗科目



2025.12.25

复印件与原件一致

校 验 记 录

2025—2026 年度校验

校验日期: 2025 年 11 月 11 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:



李凌子
2025.12.25

处 罚 记 录

复印件与原件一致