

广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	东莞塘厦固德口腔门诊部		
法定代表人 (主要代表人)	张树江		
拟发布的广告 诊疗科目	口腔科		
广告发布 媒体类别	其他：车体广告	广告时长（影 视、声音）	0
审查结论	<p>按照《医疗广告管理办法》（国家工商行政管理总局、卫生部令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。）</p> <p>本医疗广告申请受理号：19002026900083，流水号： 2602053600000341</p>		
本审查证明有效期：壹年（自2026年02月05日起，至2027年02月04日止）			
医疗广告审查证明文号：粤（S）广[2026]第02-05-073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，应按照有关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：2026年1月30日

医疗机构 第一名称	东莞塘厦固德口腔门诊部	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	MA572CB0644190019D1522	法定代表人 (主要负责人)	张树江
		身份证号	
校验有效期	壹年/叁年 (自 2026-01-20 至 2027-01-19 止)		
医疗机构地址	广东省东莞市塘厦镇迎宾大道 25 号金色城市花园 3 栋 113 室		
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		
床位数	0	接诊时间	9:00-21:00
联系电话	39000111	邮 编	523000
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	广告时长 (影视、声音)	0 秒
	<input type="checkbox"/> 户外 <input type="checkbox"/> 印刷品 <input type="checkbox"/> 网络 <input checked="" type="checkbox"/> 其他...车体广告.....		
提交申请 材料目录	广东省医疗广告审查申请表 (一式 2 份)		
	广东省医疗广告成品样件表 (一式 2 份)		
	医疗机构执业许可证 (正本复印件一份)		
	医疗机构执业许可证 (副本复印件一份)		
经办人	何志鹏	联系电话 (手 机)	



法定代表人签名： 张树江



2026年1月30日

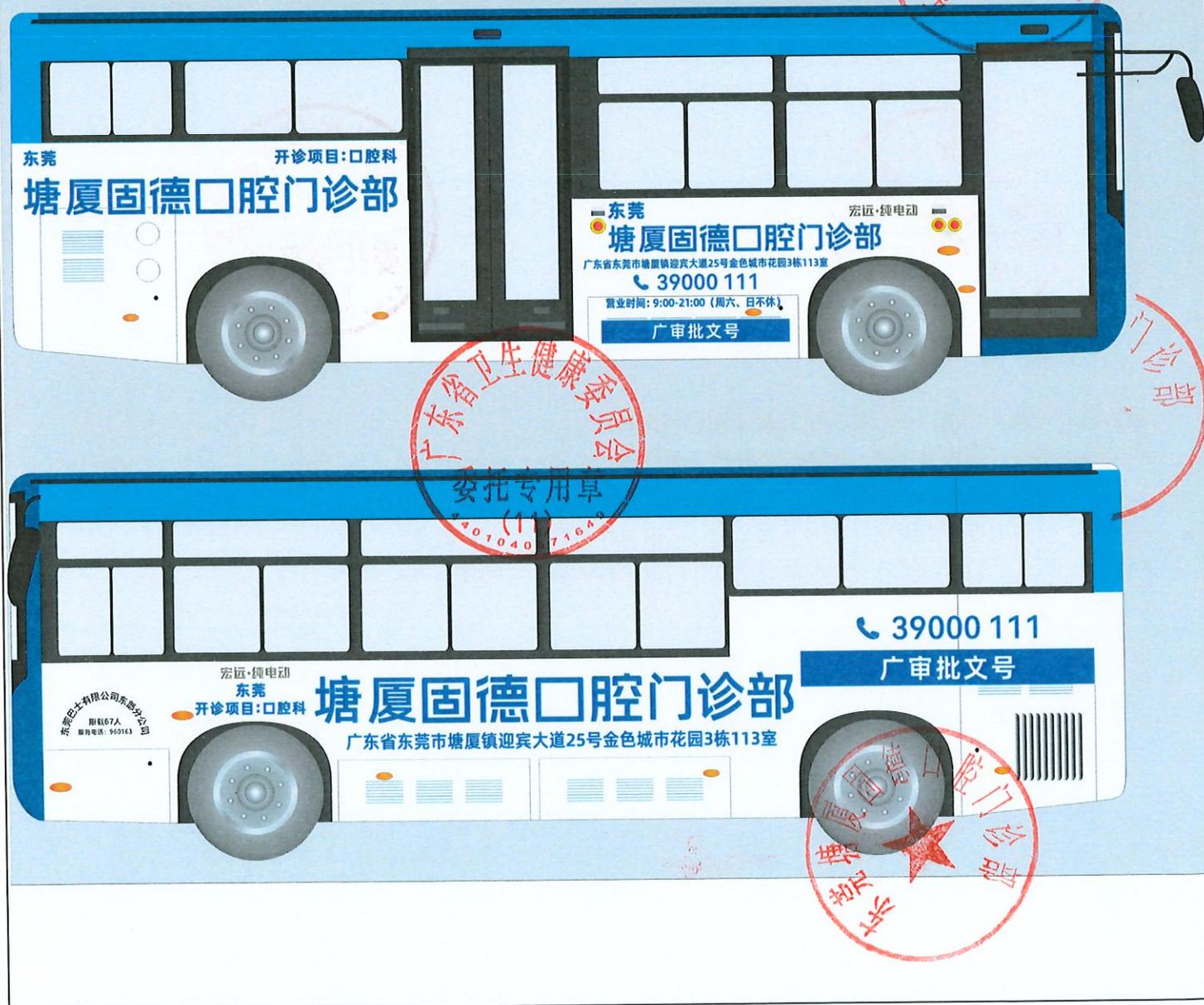
申请受理号 _____

广东省医疗广告成品样件表

提交日期: 2026年 1月 30日

医疗机构情况	第一名称	东莞塘厦固德口腔门诊部		
	地址	广东省东莞市塘厦镇迎宾大道 25 号金色城市花园 3 栋 113 室		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	MA572CB0644190019D1522
	法定代表人 (主要负责人)	张树江	联系电话	
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 type="checkbox"/> 户外 <input type="checkbox"/> 印刷品 <input type="checkbox"/> 网络 <input checked="" type="checkbox"/> 其它 车体广告			

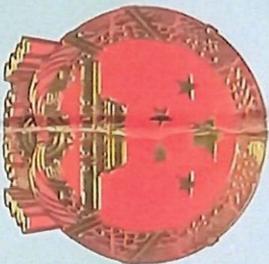
成品样件粘贴处:



成品样件粘贴处：



- 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

东莞塘厦固德口腔门诊部

机构名称

法定代表人

张树江

地址

东莞市塘厦镇迎宾大道25号金色城市花园3栋113室

马法顺

主要负责人

诊疗科目

口腔科 牙科 口腔全科
医学影像科 医学检验科
2022年1月30日
马法顺 执业
2022年1月30日
马法顺 执业
2022年1月30日
马法顺 执业

登记号

MA5720B0644190019D1522

有效期

自 2022 年 01 月 20 日至 2027 年 01 月 20 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

东莞市卫生健康局

发证日期

2022 年 01 月



此复印件与原件相符
何志勇
2022年1月30日

校验记录

2022—2023 年度校验

校验日期: 2022年1月20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: 东港市卫生健康局 (章)
经办人: (签名)

校验记录

2023—2024 年度校验

校验日期: 2023年1月20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: 东港市卫生健康局 (章)
经办人: (签名)

校验记录

2024—2025 年度校验

校验日期: 2024年1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:

校验机关: 东港市卫生健康局 (章)
经办人: (签名)

校验记录

2025—2026 年度校验

校验日期: 2025年1月20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: 东港市卫生健康局 (章)
经办人: (签名)

1. 《医疗机构执业许可证》及其副本根据《中华人民共和国国务院令 第149号》发布的《医疗机构管理条例》制定。
2. 《医疗机构执业许可证》及其副本是医疗机构执业许可的法定证明。
3. 《医疗机构执业许可证》及其副本由持有者妥善保管,不得出卖、转让、出借和私自涂改。
4. 《医疗机构执业许可证》必须悬挂在医疗机构内明显处。
5. 变更登记时,由原登记机关收回、注销,并重新核发新的执业许可证。
6. 年度校验时,持证人须向相应卫生健康行政部门提交有效的执业许可证及其副本。
7. 有效期满后,持证人须凭原《医疗机构执业许可证》及其副本,向相应卫生健康行政部门申请换领新证。

中华人民共和国 医疗机构执业许可证

(副 本)

此复印件与原件相符
证明人: 何药明
2026年1月30日

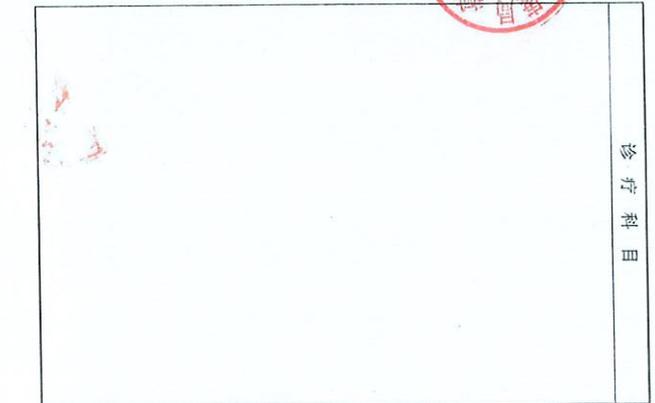
中华人民共和国国家卫生健康委员会制

诊疗科目

全国唯一标识码: 440093682
 医疗机构名称: 东港市博爱园口腔门诊部
 地址: 东港市博爱园迎宾大道25号金色城市花园3栋143室
 邮政编码: 523710
 所有制形式: 私人
 医疗机构类别: 口腔科
 诊疗科目: 口腔科 / 医学影像科: X线诊断专业



服务对象: 社会
 床位数: 0 (张) 牙椅: 10 (张)
 注册资金: 100 (万元)
 法定代表人: 张树江
 主要负责人: 马法顺
 有效期限: 自 2022年11月07日 至 2027年01月20日
 登记机关: 东港市卫生健康局
 设置单位: 东港市博爱园口腔门诊部有限公司
 发证日期: 2022年10月07日



校验记录

2026—2027年度校验

校验日期：2024年1月20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:
经办人: (签名)

处罚记录

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
2024年11月7日	增设诊疗科目	冻病科目增加 医学影像科 X线诊断室	卫生健康局 执法专用章	张明

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

此复印件与原件相符
证明人: *Scotty PMS*
2026年1月30日