

# 广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	东莞穗和口腔诊所		
法定代表人 (主要代表人)	刘冬生		
拟发布的广告 诊疗科目	不发布诊疗项目相关信息		
广告发布 媒体类别	报纸 期刊 户外 印刷品 网络	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: 19002026900381, 流水号: C2026052110510361		
本审查证明有效期: 壹年 (自 2026年 05月 25日 起, 至 2027年 05月 24日 止)			
医疗广告审查证明文号: 粤(S)广[2026]第05-25-308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。



申请受理号 \_\_\_\_\_

# 广东省医疗广告成品样件表

提交日期：2026 年 5 月 20 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	东莞东城穗和口腔诊所		
	地 址	广东省东莞市东城街道东城路东城段 284 号 1033 室		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	MADQBFF644190019D220 2
	法定代表人（主要负责人）	刘冬生	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 type="checkbox"/> 其它-----			
广告成品样件粘贴处：				
<p>广告审查证号：XXXX</p> <h2>东莞东城穗和口腔诊所</h2> <p>电话：15015150531</p> <p>地址：广东省东莞市东城街道东城路东城段 284 号 1033 室</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。