

广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	东莞桥头爱雅健口腔门诊部		
法定代表人 (主要代表人)	李雪丽		
拟发布的广告 诊疗科目	口腔科/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：19002026900458，流水号： C2026062510060934		
本审查证明有效期：壹年（自 2026年 07月 06日 起，至 2027年 07月 05日 止）			
医疗广告审查证明文号： 粤（S）广[2026]第07-06-364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

申请日期：2026年6月25日

医疗 机构 情况	第一名称	东莞桥头爱雅健口腔门诊部		
	地 址	东莞市桥头镇莲城宏达六街 180 号		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	PDY20381044190019D1522
	法定代表人(主要负责人)	李雪丽	联系电话	

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：

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。

广告样件附件:

1、报纸、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-XXXX号

东莞桥头爱雅健口腔门诊部

诊疗科目: 口腔科/X线诊断专业*****

地址: 东莞市桥头镇莲城宏达六街180号

电话: 0769-81037777



医疗广告审查证明文号: 粤 (X) 广XXXXX第XX-XX-XXXX号

东莞桥头爱雅健口腔门诊部

诊疗科目: 口腔科/X线诊断专业*****

地址: 东莞市桥头镇莲城宏达六街180号

电话: 0769-81037777



	画面阐述	字幕	配音	音乐	时
1	医疗广告审查证明文号：粤（X）广XXXXX第XX-XX-XXX号 东莞桥头爱雅健口腔门诊部 诊疗科目：口腔科/X线诊断专业***** 地址：东莞市桥头镇莲城宏达六街180号 电话：0769-81037777 	东莞桥头 爱雅健口 腔门诊部 诊疗科目： 口腔科/X 线诊断专 业***** 医疗广告 审查证明 文号：粤 （X）广 XXXXX第 XX-XX-XXX 号	地址：东莞市 桥头镇莲城 宏达六街 180号 电话： 0769-810377 77 		7s
2	医疗广告审查证明文号：粤（X）广XXXXX第XX-XX-XXX号 东莞桥头爱雅健口腔门诊部 诊疗科目：口腔科/X线诊断专业***** 地址：东莞市桥头镇莲城宏达六街180号 电话：0769-81037777 	东莞桥头 爱雅健口 腔门诊部 诊疗科目： 口腔科/X 线诊断专 业***** 医疗广告 审查证明 文号：粤 （X）广 XXXXX第 XX-XX-XXX 号	地址：东莞市 桥头镇莲城 宏达六街 180号 电话： 0769-810377 77 	轻快、 愉悦	8s



附镜头 1

医疗广告审查证明文号：粤（X）广XXXXX第XX-XX-XXX号

东莞桥头爱雅健口腔门诊部

诊疗科目：口腔科/X线诊断专业*****

地址：东莞市桥头镇莲城宏达六街180号
电话：0769-81037777



附镜头 2

医疗广告审查证明文号：粤（X）广XXXXX第XX-XX-XXX号

东莞桥头爱雅健口腔门诊部

诊疗科目：口腔科/X线诊断专业*****

地址：东莞市桥头镇莲城宏达六街180号
电话：0769-81037777



