

广东省医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	东莞南城美合诚口腔门诊部		
法定代表人 (主要代表人)	谭永亮		
拟发布的广告 诊疗科目	口腔科		
广告发布 媒体类别	网络	广告时长(影 视、声音)	0s
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：19002026900542，流水号： C2026073111120616		
本审查证明有效期：壹年（自 2026年 08月 07日 起，至 2027年 08月 06日 止）			
医疗广告审查证明文号： 粤（S）广[2026]第08-07-430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

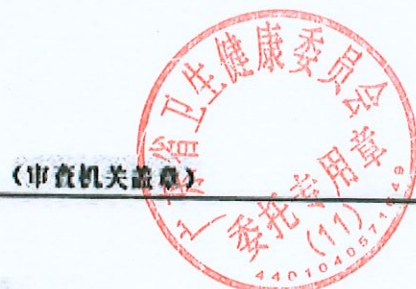
提交日期: 2026 年8 月6 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	东莞南城美合诚口腔门诊部		
	地 址	广东省东莞市南城街道东骏路南城段 15 号 104 室		
	机构类别	私人	执业许可证登记号	MAE6N30B144190019D1522
	法定代表人(主要负责人)	谭永亮	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:

东莞市南城美合诚口腔门诊部
诊疗科目: 口腔科
地址: 广东省东莞市南城街道东骏路南城段 15 号 104 室

(粤) 医广【XXX】第 XXXX 号



- 注: 1、电视、广播广告应提交脚本和广播文稿。
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。