

广东省医疗广告审查证明

医 疗 机 构 第 一 名 称	东莞沙田金鲨口腔诊所		
法定 代表人 (主要代表人)	蔡家胜		
拟发布的广告 诊 疗 科 目	口腔科		
广 告 发 布 媒 体 类 别	户 外 网 络	广告时长（影 视、声音）	0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：19002026900575，流水号：C2026081211570709		
本审查证明有效期：壹年（自 2026年 08月 19日 起，至 2027年 08月 18日 止）			
医疗广告审查证明文号： 粤（S）广[2026]第08-19-456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 07 月 03 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	东莞沙田金鲨口腔诊所		
	地 址	东莞市沙田镇港口大道沙田段 236 号 101 室		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	MAG167Q8X44190024D 2202
	法定代表人(主要负责人)	蔡家胜	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:

东莞沙田金鲨口腔诊所	
医疗广告审查证明号位置	
诊疗科目: 口腔科	
联系方式: ██████████	
地址: 东莞市沙田镇港口大道沙田段 236 号 101 室	
 (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。