广东省医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	东莞东城博华口腔门诊部		
法定代表人(主要代表人)	刘秋兰		
拟发布的广告诊疗科目	不分布诊疗科目相关信息		
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：19002026900703，流水号：C2026092810380416		
本审查证明有效期：壹年（自 2026年 09月 30日 起，至 2027年 09月 29日 止）			
医疗广告审查证明文号：粤（S）广[2026]第09-30-541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。

广东省卫生健康委员会 委托专用章 (11) 4401040571649

2026年 09月 30日

申请受理号_____

广东省医疗广告成品样件表

提交日期：2025 年 9 月 28 日

医疗机构情况	第一名称	东莞东城博华口腔门诊部		
	地　址	东莞市东城街道怡丰路 1 号 9 栋 119、120 室		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	PDY21138644190019D1522
	法定代表人（主要负责人）	刘秋兰	联系电话	[redacted]
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：



地址：东莞市东城街道怡丰路 1 号 9 栋 119、120 室

（医疗机构盖章）　　（审查机关盖章）

注：
1、电视、广播广告应提交锐头脚本和广播文稿。
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。