

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	成都锦江博世口腔诊所		
《医疗机构执业许可证》登记号	MA6DGGQG751010417D2152	法定代表人 (主要负责人)	李敏 (李敏)
医疗机构地址	成都市锦江区喜树街锦蓉佳苑一层414号、41号		
所有制形式	其他	医疗机构类别	口腔诊所
诊疗科目	口腔科（牙体牙髓病专业、牙周病专业、儿童口腔专业、口腔颌面外科专业-限拔牙、口腔修复专业、口腔正畸专业、口腔颌面影像专业、预防口腔专业）		
接诊时间	08:30 -- 19:00		
床位数(张)	4	联系电话	15884489565
发布媒体类别	网络	广告时长(秒)	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：510000-20250612-046533		
本审查证明有效期	壹年（自2025年6月12日起，至2026年6月11日止）		
医疗广告 审查证明文号	(川)医广【2025】第06-12-1636号		

注：本审查证明原件须与《医疗广告成品样件》审查原件同时使用方具有效力。

