

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	大邑县川口腔门诊部		
《医疗机构执业许可证》登记号	MA650UP4651012917D1522	法定代表人 (主要负责人)	王栋彬 (王栋彬)
医疗机构地址	成都市大邑县南苑东巷80号附215号、216号、217号、218号、219号、220号		
所有制形式	股份制	医疗机构类别	口腔门诊部
诊疗科目	口腔科		
接诊时间	08:30 -- 18:00		
床位数(张)	6	联系电话	15828032628
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: 510000-20250723-098493		
本审查证明 有效期	壹年(自2025年7月23日起, 至2026年7月22日止)		
医疗广告 审查证明文号	(川)医广【2025】第07-23-2122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。

