

医疗广告审查证明

|                |  |                  |              |
|----------------|--|------------------|--------------|
| 医疗机构<br>第一名称   | 旌阳乾元口腔一诊所  |                  |              |
| 《医疗机构执业许可证》登记号 | MA63MCK0051060390D2202   | 法定代表人<br>(主要负责人) | 高天明<br>(施李平) |
| 医疗机构地址         | 德阳市岷江西路一段445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*****   |                  |              |
| 接诊时间           | 08:30 -- 18:00   |                  |              |
| 床位数(张)         | -  | 联系电话             | 18281035754  |
| 发布媒体类别         | 户外,印刷品,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)。<br>本医疗广告申请受理号:510000-20250815-069123 |                  |              |
| 本审查证明<br>有效期   | 壹年(自2025年8月15日起,至2026年8月14日止)  |                  |              |
| 医疗广告<br>审查证明文号 | (川)医广【2025】第08-15-2362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。

