

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	成都新都华而美口腔门诊部		
《医疗机构执业许可证》登记号	MA61TH7Y651011415D1522	法定代表人 (主要负责人)	林忠 (王超)
医疗机构地址	成都市新都区新都新园路359号		
所有制形式	其他	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)	10	联系电话	13981969783
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)。 本医疗广告申请受理号:510000-20250729-093860		
本审查证明 有效期	壹年(自2025年7月29日起,至2026年7月28日止)		
医疗广告 审查证明文号	(川)医广【2025】第07-29-2162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。

