

医疗广告审查证明

| | | | |
|----------------|--|------------------|-------------|
| 医疗机构 第一名称 | 成都天府新区支尺口腔诊所 | | |
| 《医疗机构执业许可证》登记号 | MACXEW4H751010017D2202 | 法定代表人 (主要负责人) | 杨姣 (朱翔龙) |
| 医疗机构地址 | 四川天府新区华阳街道麓湖北路西段199号1幢1单元9层903号 | | |
| 所有制形式 | 私人 | 医疗机构类别 | 口腔诊所 |
| 诊疗科目 | 口腔科***** | | |
| 接诊时间 | 09:00 -- 18:00 | | |
| 床位数(张) | - | 联系电话 | 18382109986 |
| 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: 510000-20250919-088461 | | |
| 本审查证明 有效期 | 壹年(自2025年9月22日起, 至2026年9月21日止) | | |
| 医疗广告 审查证明文号 | (川)医广【2025】第09-22-2735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。

