

附医疗广告审查证明

医 疗 机 构 第 一 名 称	秀屿爱牙口腔门诊部					
《医疗机构执业 许可证》登记号	MA31WJBD635030517D1522		法定代表人 (主要负责人)	潘春兴		
			身 份 证 号	3503211*****37X		
医疗机构地址	莆田市秀屿区笏石镇荔港北大道 689 号					
所有制形式	私人		医疗机构类别	口腔门诊部		
诊 疗 科 目	口腔科;牙体牙髓病专业;牙周病专业;口腔粘膜病专业;儿童口腔专业;口腔颌面外科专业; 口腔修复专业;口腔正畸专业;口腔种植专业;预防口腔专业 /医学检验科(协议);临床体 液、血液专业(协议)/医学影像科;X线诊断专业(限口腔影像)*****					
床位数	0张	牙椅6张	接诊 时间	8:00—18:30	联 系 电 话	0594-58***11
广 告 发 布 媒 体 类 别	户外、印刷品、网络、其它：牙 杯、牙刷、牙线			广告时长（影 视、声音）	0 秒	
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）。 本机关仅对广告中出现的医疗文字信息内容进行审查。 本医疗广告申请受理号：pyxyB4003947250806000001					
本审查证明有效期:壹年（自 2025 年 08 月 06 日起，至 2026 年 08 月 05 日止）						
医疗广告审查证明文号：（闽-莆-秀）医广【2025】第 08-06-01 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。（注意事项见背面）

(审查机关章)

2025 年 08 月 06 日

注 意 事 项

1、本医疗广告审查证明正文内容皆为打印，手写无效。

2、医疗机构必须持《医疗广告审查证明》原件向广告刊播媒介或广告刊播代理单位联系广告刊播事宜。

3、对《医疗广告审查证明》中核定的内容及广告成品样件，广告主、广告经营者、广告发布者不得进行任何改动。医疗广告必须与卫生行政部门审查同意的医疗广告成品样件保持一致。

4、发布医疗广告必须标明医疗机构第一名称和《医疗广告审查证明》文号，且足以辨认。

5、发布户外医疗广告，应按照规定向工商行政部门登记。

6、医疗广告内容需要改动或者医疗机构的执业情况发生变化，与经审查的医疗广告成品样件内容不符的，医疗机构应当重新提出审查申请。

7、医疗广告审查证明文号编号内容依次为：（闽-设区市简称-县区简称）医广【批准年份】第（批准月份）-（批准日）-（批准顺序）号。省级卫生计生行政部门审查文号不体现设区市和县区简称，设区市卫生计生行政部门审查文号不体现县区简称。以2007年1月30日批准的第10件《医疗广告审查证明》文号为例，省卫生计生委审批文号应为（闽）医广【2007】第01-30-10号，福州市卫生局审批文号应为（闽-榕）医广【2007】第01-30-10号，鼓楼区卫生局审批文号应为（闽-榕-鼓）医广【2007】第01-30-10号。

8、本广告审查证明公示网址：<http://www.ptxy.gov.cn/zwgk/yl/ywgk/>

审查机关联系方式：0954-6976207

医疗广告成品样件表

提交日期：2025 年 08 月 06 日

医疗机构情况	第一名称	秀屿爱牙口腔门诊部		
	地 址	莆田市秀屿区笏石镇荔港北大道 689 号		
	机构类别	口腔门诊部	执业许可证登记号	MA31WJBD635030517D1522
	法定代表人（主要负责人）	潘春兴	联系电话	0594-5898111
拟发布媒体类别		☐ 影视 ☐ 广播 ☐ 报纸 ☐ 期刊 ☒ 户外 ☒ 印刷品 ☒ 网络 ☒ 其它：牙杯、牙刷、牙线		
广告成品样件粘贴处：				
爱牙口腔门诊部 口腔种植专业 口腔正畸专业 口腔修复专业 牙周病专业 儿童口腔专业 颌面外科专业 牙体牙髓病专业 预防口腔专业 (闽-莆-秀)医广[2025]第 ××-××-××号  美牙热线 5898111  院址：莆田市秀屿区笏石镇荔港北大道689号				
(医疗机构盖章)		(审查机关盖章)		

注：1、电视、广播广告可以先提交镜头脚本和广播文稿，初审合格后再提交广告成品样件。
2、平面广告提供小样，网络广告提供页面样件。
3、医疗广告成品样件需标注广告审查证明文号的位置、形式。
4、申请审查时至少需提交本文书一式三份，广告样件粘贴处加盖骑缝章。
5、医疗广告成品样件表原件需与《医疗广告审查证明》一并作为审定凭证。