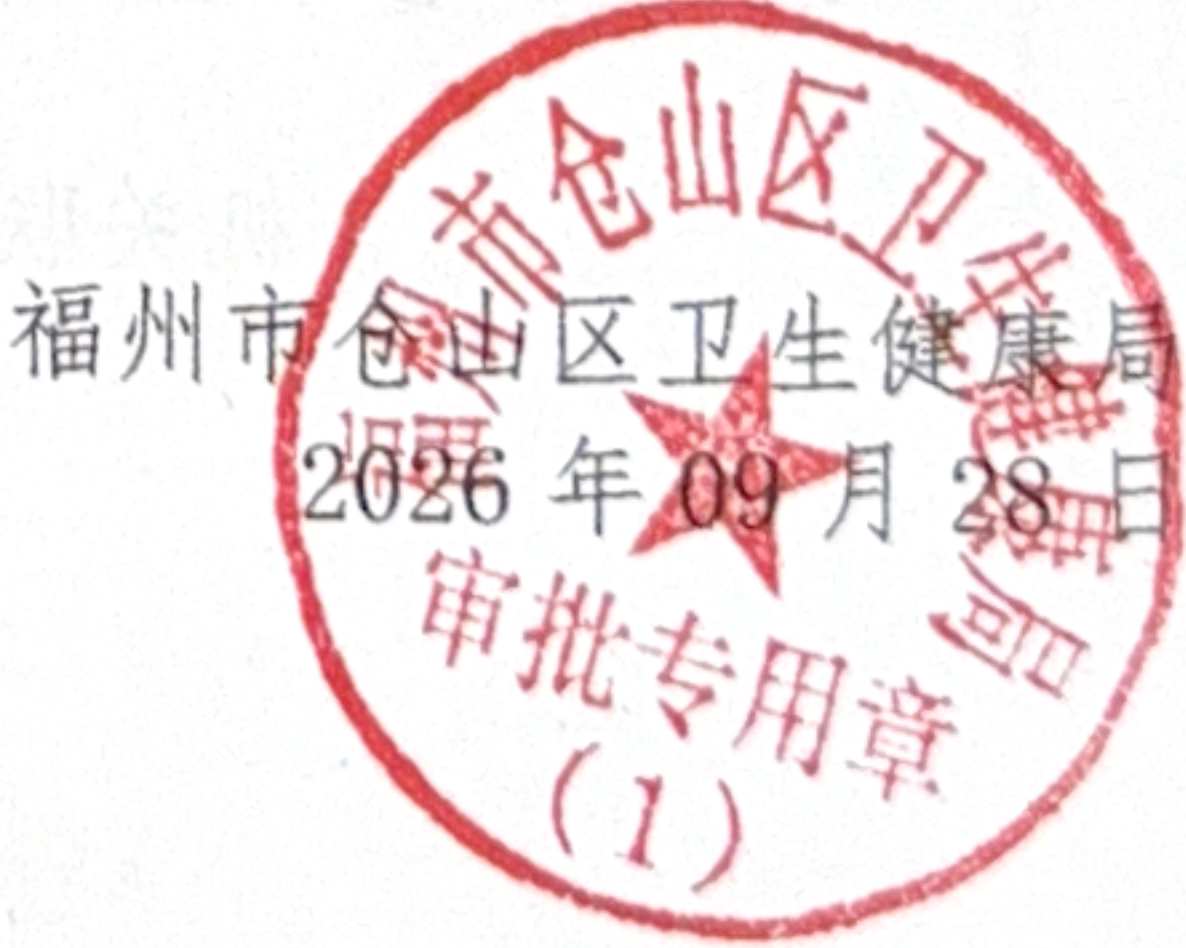


医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	仓山益诺口腔诊所				
《医疗机构 执业许可 证》登记号	MADY1439035010417D2202		法定代表人 (主要负责人)	周永禄	
			身份证号		
医疗机构地 址	福建省福州市仓山区城门镇龙江村龙江路6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*****				
床位数 牙椅数	床位0(张) 牙椅2(张)	接诊 时间	周一至周日 9:00-21:30	联系电话	
广告发布 媒体类别	网络		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: 202661				
本审查证明有效期:自2026年09月28日起,至2027年09月27日止					
医疗广告审查证明文号:(闽-榕-仓)医广【2026】第09-28-61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)



申请受理号 202661

医疗广告成品样件表

提交日期：2026 年 9 月 24 日

医疗机构情况	第一名称	仓山益诺口腔诊所		
	地 址	福建省福州市仓山区城门镇龙江村龙江路 6 号		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	MADY1439035010417D2202
	法定代表人（主要负责人）	周永禄	联系电话	
拟发布媒体类别		☐ 影视 ☐ 广播 ☐ 报纸 ☐ 期刊 ☐ 户外 ☐ 印刷品 ☒ 网络 ☐ 其它-----		

广告成品样件粘贴处：

（闽-榕-仓）医广【2026】年 xx-xx-xx 号

仓山益诺口腔诊所

诊疗科目表:口腔科*****

时间:周一至周日 9:00-21:30

电话:18396511539

地址:福建省福州市仓山区城门镇龙江村龙江路 6 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。