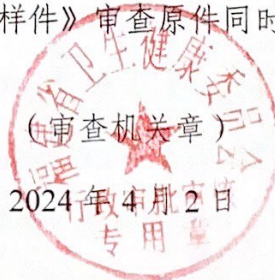


## 医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	长乐益榕仁中医诊所				
《医疗机构执业许可证》登记号	MAC1Y384735018217D2182		法定代表人(主要负责人)	林珊	
			身份证号	[REDACTED]	
医疗机构地址	福州市长乐区金峰镇胪西二路 4-4 号				
所有制形式	私有		医疗机构类别	中医诊所	
诊疗科目	中医科*****				
床位数	0	接诊时间	9:00-21:00	联系电话	13395087755
广告发布媒体类别	户外、印刷品、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: 2024011				
本审查证明有效期:壹年(自 2024 年 4 月 2 日起, 至 2025 年 4 月 1 日止)					
医疗广告审查证明文号: (闽)医广【2024】第 04-02-02 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)



附件 1

申请受理号 \_\_\_\_\_

医疗广告审查申请表

申请日期： 2024 年 3 月 14 日

医疗机构第一名称	长乐益榕仁中医诊所	发证卫生行政部门	福州市长乐区卫生健康局
《医疗机构执业许可证》登记号	MAC1Y384735018217D2182	法定代表人(主要负责人)	林珊
		身份证号	[REDACTED]
校验有效期	壹年/叁年 (2023 年 12 月 22 日- 年 月 日)		
医疗机构地址	福州市长乐区金峰镇胪西二路 4-4 号		
所有制形式	私有	医疗机构类别	中医诊所
诊疗科目	中医科		
床位数	0	接诊时间	9:00-21:00
联系电话	18965030303	邮 编	350211
发布媒体类别	<input type="checkbox"/> √影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> √报纸 <input type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其他.....	广告时长 (影视、声音)	0 秒
	提交申请材料目录		
医疗广告审查申请表			
医疗广告成品样件表			
中医诊所备案证复印件			
经办人	林珊	身份证号	350182198202116008

法定代表人签名： 林珊



(注：填报医疗广告审查申请表时应一并填报医疗广告成品样件表)



附件 2:

申请受理号 \_\_\_\_\_

### 医疗广告成品样件表

提交日期: 2024 年 03 月 14 日

医疗机构情况	第一名称	长乐益榕仁中医诊所		
	地 址	福州市长乐区金峰镇胪西二路 4-4 号		
	机构类别	中医诊所	执业许可证登记号	MAC1Y384735018217D2182
	法定代表人 (主要负责人)	林珊	联系电话	18965030303
拟发布媒体类别	<input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> 报纸 <input type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它-----			
广告成品样件粘贴处:				
<h2>长乐益榕仁中医诊所</h2> <p>诊疗项目: 中医科 营业时间: 9:00-21:00 电话: 13395087755</p> <p>地址: 福州市长乐区金峰镇胪西二路 4-4 号</p>				
 (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。