

# 医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	绍兴第三医院				
《医疗机构执业许可证》登记号	47139051933062111A5241		法定代表人 (主要负责人)	沈玉祥	
			身份证号	330621*****4658	
医疗机构地址	绍兴市柯桥区钱陶西路 2999 号				
所有制形式	非营利性		医疗机构类别	皮肤病医院	
诊疗科目	预防保健科 /全科医疗科 /内科 /外科;普通外科专业;整形外科专业 /妇产科;妇科专业 /儿科 /皮肤科;皮肤病专业;性传播疾病专业 /医疗美容科;美容外科;美容皮肤科;美容中医科 /麻醉科 /医学检验科;临床体液、血液专业;临床微生物学专业;临床化学检验专业;临床免疫、血清学专业 /中医科;皮肤科专业*****				
床位数	100	接诊时间	8:30-16:30	联系电话	0575-85157178
广告发布媒体类别	户外		广告时长 (影视、声音)	无	
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:(绍)医广(3)受[2024]012号				
本审查证明有效期:壹年(自2024年3月29日起,至2025年3月28日止)					
医疗广告审查证明文号:(绍)医广(3)【2024】第03-29-01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)

(审查机关盖章)

2024年3月29日

专用章  
(3)



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 24 日

医疗机构第一名称	绍兴第三医院	发证卫生行政部门	绍兴市柯桥区卫生健康局
《医疗机构执业许可证》登记号	47139051933062111A5241	法定代表人 (主要负责人)	沈玉祥
		身份证号	330621197506034658
校验有效期	叁年(自 2023 年 3 月 29 日起, 至 2028 年 3 月 28 日止)		
医疗机构地址	绍兴市柯桥区钱陶西路 2999 号		
所有制形式	全民	医疗机构类别	皮肤病医院
诊疗科目	预防保健科/全科医疗科/内科/外科; 普通外科专业; 整形外科专业/妇产科; 妇科专业/儿科/皮肤科; 皮肤病专业; 性传播疾病专业/医疗美容科; 美容外科; 美容皮肤科; 美容中医科/麻醉科/医学检验科; 临床体液、血液专业; 临床微生物学专业; 临床化学检验专业; 临床免疫、血清学专业/中医科; 皮肤科专业*****		
床位数	100	接诊时间	8:00-12:00,13:30-16:30
联系电话	0575-88009055	邮 编	312030
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 type="checkbox"/> 印刷品 <input type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其他_____	广告时长 (影视、声音)	秒
提交申请材料目录			
经办人	黄莉丽	身份证号	330602198802030067

医疗机构(盖章)

2024 年 3 月

(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)

