

医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	绍兴柯桥绍民门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	MACGF5FX433060315D1102			法定代表人 (主要负责人)	杨友彪
				身份证号	372930*****5155
医疗机构地址	柯桥区柯桥街道湖东景园红丰嘉苑2幢101、102、103室				
所有制形式	营利性			医疗机构类别	综合门诊部
诊疗科目	内科/外科/急诊医学科/医学影像科;超声诊断专业;心电诊断专业 /中医科 *****				
床位数	0	接诊时间	8:00-20:00	联系电话	18368829788
广告发布媒体类别	网络、户外、印刷品			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]004号				
本审查证明有效期:壹年(自2024年2月20日起,至2025年2月19日止)					
医疗广告审查证明文号:(绍)医广(3)【2024】第02-20-01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2月20日

专用章
(3)

申请受理号 _____

医疗广告成品样件表

提交日期：2024 年 02 月 20 日

医疗机构情况	第一名称	绍兴柯桥绍民门诊部		
	地 址	绍兴市柯桥区柯桥街道湖东景园红丰嘉苑 2 幢 101、102、103 室		
	机构类别	综合门诊部	执业许可证登记号	MACGF5FX433060315D1102
	法定代表人 (主要负责人)	杨友彪	联系电话	18368829788

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：

绍兴柯桥绍民门诊部

开展科室
内 科 外 科
B超室 中医科

门诊地址：绍兴市柯桥区柯桥街道云集路红丰嘉苑2号楼101号
(红丰居委会西侧，公交站：碧水苑站/碧水苑东站)
联系电话：19858523152 18358523148



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七份，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。