

医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	绍兴越城馨诚口腔诊所				
《医疗机构执业许可证》登记号	330606MAC4X7B3617D2202		法定代表人 (主要负责人)	马艳芳	
			身份证号	410222*****602X	
医疗机构地址	浙江省绍兴市越城区北海街道锦樾华府3幢6、7号				
所有制形式	私人		医疗机构类别	诊所	
诊疗科目	详见《医疗机构执业许可证》				
床位数	2	接诊时间	08:00-17:30	联系电话	18158732689
广告发布媒体类别	户外;印刷品;网络		广告时长(影 视、广播)	0	
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: 浙(绍)卫许受字〔2023〕第387-000-0052号				
本审查证明有效期: 年(自2023年08月07日起,至2024年08月06日止)					
医疗广告审查证明文号: 浙医广〔2023〕第330602-0041号					
成品样件:					
<p>医疗广告审查证明文号:</p> <p>绍兴越城馨诚口腔诊所</p> <p>诊疗科目: 口腔科(不含口腔种植专业)</p> <p>电话: 18158732689</p> <p>地址: 浙江省绍兴市越城区北海街道锦樾华府3幢6、7号</p>					



2023年08月07日