

# 医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	杭州牙科医院集团丽水口腔门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	MACFAN2Y033110217D1522		法定代表人 (主要负责人)	刘颖	
			身份证号	130926*****1413	
医疗机构地址	浙江省丽水市莲都区花园路747号1号楼一层1-2号及二层商铺				
所有制形式	私人		医疗机构类别	口腔门诊部	
诊疗科目	详见《医疗机构执业许可证》				
床位数	15	接诊时间	08:30-20:00	联系电话	0578-2288555
广告发布媒体类别	报纸;期刊;户外;印刷品;网络		广告时长(影视、广播)		
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(丽)卫许受字[2023]第387-000-0029号				

本审查证明有效期: 年(自2023年09月13日起,至2024年09月12日止)

医疗广告审查证明文号:浙医广[2023]第331101-0015号

成品样件:

