申请受理号_____

医疗广告成品样件表

提交日期：2023 年 4 月 17 日

医疗机构情况	第一名称	云南滇盛堂中医馆有限公司五华小康大道中医诊所		
	地　址	昆明市小康大道金色维也纳花园 E 区 03 号		
	机构类别	诊所	执业许可证登记号	MA6NBBHJ-253010216D2182
	法定代表人（主要负责人）	李路云	联系电话（区号）	
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：

云南滇盛堂中医馆有限公司

五华小康大道中医诊所

诊疗项目：

中医科

电话：0871-68199978　　地址：昆明市小康大道金色维也纳花园 E 区 03 号

（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（光盘一式三份），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、页面样件申请审查时至少需提交本文书一式八份，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。

医疗广告审查证明

<table>
<tr><td>医疗机构第一名称</td><td colspan="5">云南滇盛堂中医馆有限公司五华小康大道中医诊所</td></tr>
<tr><td rowspan="2">《医疗机构执业许可证》登记号</td><td colspan="2" rowspan="2">MA6NBBHJ-253010216D2182</td><td>法定代表人（主要负责人）</td><td colspan="2">李路云</td></tr>
<tr><td>身份证号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>医疗机构地址</td><td colspan="5">昆明市小康大道金色维也纳花园 E 区 03 号</td></tr>
<tr><td>所有制形式</td><td colspan="2">股份</td><td>医疗机构类别</td><td colspan="2">诊所</td></tr>
<tr><td>诊疗科目</td><td colspan="5">中医科/***</td></tr>
<tr><td>床位数</td><td>0 张（牙椅 0 张）</td><td>接诊时间</td><td>8：30-21:00</td><td>联系电话</td><td>0871-65166689</td></tr>
<tr><td>广告发布媒体类别</td><td colspan="3">户外、印刷品、网络</td><td>广告时长（影视、声音）</td><td>0 秒</td></tr>
<tr><td>审查结论</td><td colspan="5">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：WHYLGG20230427045</td></tr>
<tr><td colspan="6">本审查证明有效期:壹年（自 2023 年 04 月 27 日起，至 2024 年 04 月 26 日止）</td></tr>
<tr><td colspan="6">医疗广告审查证明文号：　　（五）医广〔2023〕第 04-27-045 号</td></tr>
</table>

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）

2023 年 04 月 27 日

注 意 事 项

1、本医疗广告审查证明正文内容皆为打印，手写无效。

2、医疗机构必须持《医疗广告审查证明》原件向广告刊播媒介或广告刊播代理单位联系广告刊播事宜。

3、对《医疗广告审查证明》中核定的内容及广告成品样件，广告主、广告经营者、广告发布者不得进行任何改动。医疗广告必须与卫生行政部门审查同意的医疗广告成品样件保持一致。

4、发布医疗广告必须标明医疗机构第一名称和《医疗广告审查证明》文号，且足以辨认。

5、发布户外医疗广告，应按照有关规定向工商行政部门登记。

6、医疗广告内容需要改动或者医疗机构的执业情况发生变化，与经审查的医疗广告成品样件内容不符的，医疗机构应当重新提出审查申请。

7、医疗广告审查证明文号编号内容依次为：（省、自治区、直辖市简称）（中）医广【批准年份】第（批准月份）-（批准日）-（批准顺序）号。**如北京市中医药管理局2007年1月30日批准的第10件《医疗广告审查证明》应标为：（京）中医广【2007】第01-30-10号。**

审查机关联系方式：单位名称：昆明市五华区卫生健康局

地　　址：昆明市五华区人民中路66号