

中医医疗广告审查证明

| | | | |
|----------------|---|--------------|-------------|
| 医疗机构第一名称 | 成都高新济济堂中医诊所 | | |
| 《医疗机构执业许可证》登记号 | MADAYNOAX51010915D2122 | 法定代表人(主要负责人) | 占帝(李风杰) |
| 医疗机构地址 | 成都高新区锦城大道790号1栋3楼附303号 | | |
| 所有制形式 | 其它 | 医疗机构类别 | 中医(综合)诊所 |
| 诊疗科目 | 中医科***** | | |
| 接诊时间 | 09:00 -- 18:00 | | |
| 床位数(张) | -- | 联系电话 | 18382400273 |
| 发布媒体类别 | 网络 | 广告时长(秒) | 0s |
| 审查结论 | 按照《医疗广告管理办法》(国家工商局、卫生部令第26号,2006年11月10日发布),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。样件同时抄送市场监管部门,市场监管部门对违反《医疗广告管理办法》规定的广告主、广告经营者、广告发布者依据《广告法》《反不正当竞争法》予以处罚)。本医疗广告申请受理号:2024-04-30-001 | | |
| 本审查证明有效期 | 壹年(自2024年4月30日至2025年4月29日) | | |
| 医疗广告审查证明文号 | 川中医广【2024】第04-30-148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。



申请受理号 _____

四川省中医医疗广告成品样件表

提交日期: 2024年04月12日

| | | | | |
|--------|--------------|------------------------|----------|------------------------|
| 医疗机构情况 | 第一名称 | 成都高新济一堂中医诊所 | | |
| | 地址 | 成都高新区锦城大道790号1栋3楼附303号 | | |
| | 机构类别 | 中医(综合)诊所 | 执业许可证登记号 | MADAYNOAX51010915D2122 |
| | 法定代表人(主要负责人) | 占帝 (李风杰) | 联系电话 | 18382400273 |

拟发布媒体类别: 影视 广播 报纸 期刊 户外 印刷品 网络(美团/大众点评) 其他

广告成品样件粘贴处:

备注: 用于美团/大众点评推广

审查证明文号为: 川中医广【20xx】第xxxx

成都高新济一堂中医诊所

诊疗科目: 中医科.....
 营业时间: 09:00-18:00



地址: 成都高新区锦城大道790号1栋3楼附303号

图(1)网络



中医医疗广告发布法律责任: 按照《中华人民共和国中医药法》第五十七条规定“违反本法规定发布的中医医疗广告内容与经审查批准的内容不相符的, 由原审查部门撤销该广告的审查批准文件, 一年内不受理该医疗机构的广告审查申请。违反本法规定, 发布中医医疗广告有前款规定以外违法行为的, 依照《中华人民共和国广告法》的规定给予处罚。”