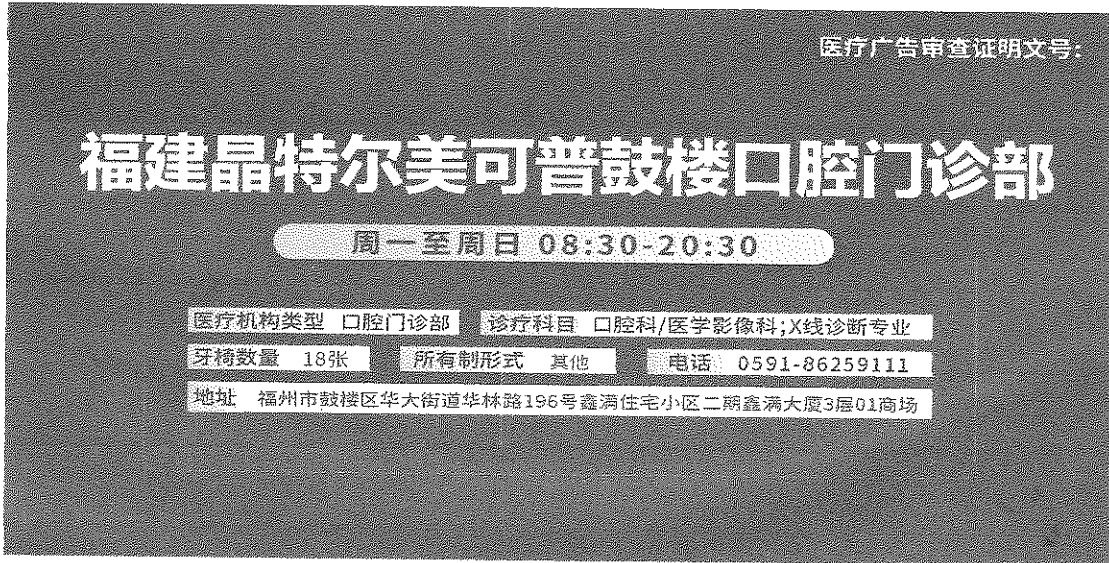




附件 4:

申请受理号 202627

医疗广告成品样件表

提交日期: 2026 年 4 月 24 日

| | | | | |
|---|--|--|----------|------------------------|
| 医疗机构情况 | 第一名称 | 福建晶特尔美可普鼓楼口腔门诊部 | | |
| | 地 址 | 福州市鼓楼区华大街道华林路 196 号鑫满住宅小区二期鑫满大厦 3 层 01 商场 | | |
| | 机构类别 | 口腔门诊部 | 执业许可证登记号 | MA322GUQ235010210D1522 |
| | 法定代表人 (主要负责人) | 刘冰 | 联系电话 | 0591-86259111 |
| 拟发布媒体类别 | <input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input checked="" type="checkbox"/> 报纸 <input checked="" type="checkbox"/> 期刊 <input checked="" type="checkbox"/> 户外 <input checked="" type="checkbox"/> 印刷品 <input type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它----- | | | |
| 广告成品样件粘贴处: | | | | |
|  <p>医疗广告审查证明文号:</p> <h1>福建晶特尔美可普鼓楼口腔门诊部</h1> <p>周一至周日 08:30-20:30</p> <p>医疗机构类型 口腔门诊部 诊疗科目 口腔科/医学影像科;X线诊断专业 牙椅数量 18张 所有制形式 其他 电话 0591-86259111 地址 福州市鼓楼区华大街道华林路196号鑫满住宅小区二期鑫满大厦3层01商场</p> | | | | |
|  <p>(医疗机构盖章)</p> | |  <p>(审查机关盖章)</p> | | |

- 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三份, 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。

附件 4:

申请受理号 202627

医疗广告成品样件表

提交日期: 2026 年 4 月 24 日

| | | | | |
|---|---------------|--|--|------------------------|
| 医疗机构情况 | 第一名称 | 福建晶特尔美可普鼓楼口腔门诊部 | | |
| | 地 址 | 福州市鼓楼区华大街道华林路 196 号鑫满住宅小区二期鑫满大厦 3 层 01 商场 | | |
| | 机构类别 | 口腔门诊部 | 执业许可证登记号 | MA322GUQ235010210D1522 |
| | 法定代表人 (主要负责人) | 刘冰 | 联系电话 | 0591-86259111 |
| 拟发布媒体类别 | | <input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> 报纸 <input type="checkbox"/> 期刊 <input type="checkbox"/> 户外 <input type="checkbox"/> 印刷品 <input type="checkbox"/> 网络 <input checked="" type="checkbox"/> 其它 <u>公交车身</u> | | |
| 广告成品样件粘贴处: | | | | |
|  | | | | |
|  <p>(医疗机构盖章)</p> | | |  <p>(审查机关盖章)</p> | |

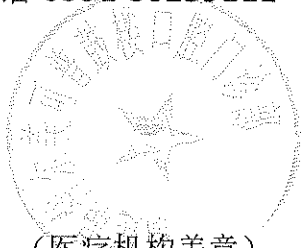

- 注: 1、电视、广播广告可以先提交镜头脚本和广播文稿, 初审合格后再提交广告成品样件。
 2、平面广告提供小样, 网络广告提供页面样件。
 3、医疗广告成品样件需标注广告审查证明文号的位置、形式。
 4、申请审查时至少需提交本文书一式三份, 广告样件粘贴处加盖骑缝章。
 5、医疗广告成品样件表原件需与《医疗广告审查证明》一并作为审定凭证。

附件 4:

申请受理号 202627

医疗广告成品样件表

提交日期: 2026 年 4 月 24 日

| | | | | |
|---|--------------|---|----------|------------------------|
| 医疗机构情况 | 第一名称 | 福建晶特尔美可普鼓楼口腔门诊部 | | |
| | 地 址 | 福州市鼓楼区华大街道华林路 196 号鑫满住宅小区二期鑫满大厦 3 层 01 商场 | | |
| | 机构类别 | 口腔门诊部 | 执业许可证登记号 | MA322GUQ235010210D1522 |
| | 法定代表人(主要负责人) | 刘冰 | 联系电话 | 0591-86259111 |
| 拟发布媒体类别 | | <input type="checkbox"/> 影视 <input checked="" type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> 报纸 <input type="checkbox"/> 期刊 <input type="checkbox"/> 户外 <input type="checkbox"/> 印刷品 <input type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它----- | | |
| 广告成品样件粘贴处: | | | | |
| <p>医疗广告审查证明文号:</p> <p>福建晶特尔美可普鼓楼口腔门诊部, 地址福州市鼓楼区华大街道华林路 196 号鑫满住宅小区二期鑫满大厦 3 层 01 商场, 诊疗科目: 口腔科, 医学影像科, X 线诊断专业, 时间周一至周日 8:30-20:30, 电话 0591 86259111</p> | | | | |
|  (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, 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三份, 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。

附件 4:

申请受理号 202627

医疗广告成品样件表

提交日期：2026 年 4 月 24 日

| | | | | |
|----------------|--------------|--|----------|------------------------|
| 医疗 机构 情况 | 第一名称 | 福建晶特尔美可普鼓楼口腔门诊部 | | |
| | 地 址 | 福州市鼓楼区华大街道华林路 196 号鑫满住宅小区二期鑫满大厦 3 层 01 商场 | | |
| | 机构类别 | 口腔门诊部 | 执业许可证登记号 | MA322GUQ235010210D1522 |
| | 法定代表人（主要负责人） | 刘冰 | 联系电话 | 0591-86259111 |
| 拟发布媒体类别 | | <input type="checkbox"/> 影视 <input type="checkbox"/> 广播 <input type="checkbox"/> 报纸 <input type="checkbox"/> 期刊 <input type="checkbox"/> 户外 <input type="checkbox"/> 印刷品 <input checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它 _____ | | |
| 广告成品样件粘贴处： | | | | |
| | | | | |

- 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三份，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。