

医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	商洛牙博仕医疗科技有限公司江南世纪城口腔门诊部		
《医疗机构执业许可证》登记号	MAB2T3M0561100217D1522	法定代表人 (主要负责人)	王建
诊疗科目	口腔科		
医疗机构地址	商州区商州西路江南世纪城7号楼8号商铺1-2层		
接诊时间	8:00-18:00	联系电话	18991506693
广告发布媒体类别	<input type="checkbox"/> 影视 <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	广告时长	15秒
县级初审意见	同意 		
审查结论			
本审查证明有效期：壹年（自 年 月 日至 年 月 日止）			
医疗广告审查证明文号： (商)医广【 】第 号			
审查意见	科室意见：	领导签字：	(审查机关盖章) 年 月 日

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。

医疗广告审查申请表

申请日期： 2023 年 8 月 29 日

医疗机构第一名称	商洛牙博仕医疗科技有限公司 江南世纪城口腔门诊部	法定代表人 (主要负责人)	王建
《医疗机构执业许可证》登记号	MAB2T3M0561100217D1522	发证卫生行政部门	审批局
校验有效期	自 年 月 日 至 年 月 日止		
地址	商州区商州西路江南世纪城 7 号楼 8 号商铺 1-2 层		
邮编	726000	电话	18991506693
床位数		传真	
诊疗科目	口腔科		
接诊时间	8:00-18:00		
所有制形式	私有制	机构类型	
广告发布媒体类别	<input type="checkbox"/> 影视 <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	广告时长	15 秒
提交申请材料目录	1. 营业执照复印件 3 份		
	2. 卫生许可证复印件 3 份		
	3. 法人身份证复印件 3 份		
	4. 印刷样品复印件 3 份		
	5. 影视样品光盘 3 份		
经办人	王建	联系电话	18991506693

医疗机构法定代表人签名 王建

加盖医疗机构公章

2023 年 8 月 29 日

申请受理号 2023007



医疗广告成品样件

申请日期：2023 年 8 月 29 日

广告 主 情 况	第一名称	商洛牙博仕医疗科技有限公司江南世纪城口腔门诊部			
	地址	商州区商州西路江南世纪城 7 号楼 8 号商铺 1-2 层			
	机构类别	口腔科	执业许可证登 记号	MAB2T3M0561100217D1522	
	法定代表人(主要负 责人)	王建	联系电话	18991506693	
拟发布媒体种类		<input type="checkbox"/> 影视	<input type="checkbox"/> 报纸	<input type="checkbox"/> 期刊	<input checked="" type="checkbox"/> 户外
		<input checked="" type="checkbox"/> 印刷品	<input checked="" type="checkbox"/> 网络	<input type="checkbox"/> 其他---	
广告成品样件粘贴处:					
					
(医疗机构盖章)			(审查机关盖章)		

注：1、广告成品样件：影视广告提供脚本，平面广告提供小样，广播广告提供文案，网络广告提供页面样件。应标注医疗广告审查证明文号的位置、形式。

2、申请审批时需提交文本书一式二份。广告样件粘贴处加盖骑缝章。核准后，本文书一份审查机关存档，一份医疗机构与《医疗广告审查证明》一并作为审定凭证。

申请受理号 2023007



营业执照

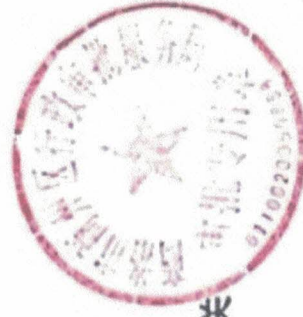
(副本)(1-1)

扫描二维码
“国家企业信用信息公示系统”
了解更多登记、备案、许可、监管信息



统一社会信用代码
91611002MAB2T3M05B

名称	商洛牙博仕医疗科技有限公司江南世纪城口腔门诊部	负责人	王建
类型	有限责任公司分公司(自然人独资)	成立日期	2022年12月05日
经营范围	一般项目：诊所服务(除依法须经批准的项目外，凭营业执照依法自主开展经营活动)。 许可项目：医疗服务；医疗美容服务(依法须经批准的项目，经相关部门批准后方可开展经营活动，具体经营项目以审批结果为准)。		
经营场所	陕西省商洛市商州区商州西路江南世纪城7号楼8号商铺1-2层		



登记机关

2023年02月15日

市场主体应当于每年1月1日至6月30日通过
国家信用信息公示系统报送公示年度报告。

国家企业信用信息公示系统网址 <http://www.gsxt.gov.cn/>

国家市场监督管理总局监制



中华人民共和国

医疗机构执业许可证

机构名称 商洛牙博仕医疗科技有限公司江南世
纪城口腔门诊部 法定代表人 王建

地址 陕西省商洛市商州区西院江雨世纪城7号楼3号商铺1-2层 主要负责人 赵敏

诊疗科目 口腔科 / 医学检验科(协议) / 医学
影像科 * * * * *

登记号 MAB2T3M0561100217D1522

有效期限 自 2023年 06月 13日至 2028年 06月 12日

该医疗机构经核准登记，准予执业

中华人民共和国国家卫生健康委员会制



发证机关 商洛市商州区行政审批服务局

发证日期 2023年 06月 13日