

附件 1：渭南红化医院《医疗广告审查证明》《医疗广告成品样件》；

医疗广告审查证明			
医疗机构第一名称	渭南红化医院		
《医疗机构执业许可证》登记号	PDY10012561050211A1001	法定代表人(主要负责人)	任军勃
统一社会信用代码	52610502773833119C		
诊疗科目	预防保健科, 内科, 外科; 普通外科专业; 烧伤科专业, 妇科专业, 口腔科, 医学检验科, 医学影像科; X 线诊断专业, 中医科, 职业病科		
地 址	渭南市东风街 93 号		
接诊时间	24 小时	联系电话	2087684
广告发布媒体类别	出租车游飞字幕	广告时长(影视、声音)	
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)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:		
本审查证明有效期: 壹年自 2024 年 5 月 10 日至 2025 年 5 月 9 日止			
医疗广告审查证明文号:(渭南改行审)医广【2024】第 05-10-20 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。(注
意事项见背面)

(审查机关盖章)
行政审批专用章
2024 年 5 月 10 日

2024/05/10 10:35

医疗广告成品样件

提交日期：2024年4月22日

广告主情况	第一名称	渭南红化医院		
	地 址	渭南市临渭区东风大街93号		
	机构类别	综合医院	执业许可证登记号	PDY10012561050211A1001
	法定代表人(主要负责人)	任军勃	联系电话	13992302505
拟发布媒体种类	<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 type="checkbox"/> 其他 出租车游飞字幕			



(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. 申请审批时需提交本文书一式三份，广告样件粘贴处加盖骑缝章。核准后，本文书一份交审批机关存档，一份由工商部门备案，一份交医疗机构与《医疗广告审查证明》一并作为审定凭证

申请受理号

2024/05/10 10:35