

医疗广告审查证明

医疗机构 第一名称	石河子伊牙臻美口腔诊所				
医疗机构地址	石河子市 43 小区天山路 61 号图书大厦 5 楼西侧 02 室				
所有制形式	私人	机构类别	诊所	床位数	0
《医疗机构执业许可证》登记号	PDY00074X65900117D2202			法定代表人（主要负责人）	李昂
诊疗科目	口腔科				
接诊时间	11: 00-20: 00		联系电话	18700739689	
广告发布媒体类别	户外、网络		广告时长（影视/声音）	0	
审查结论	按照《医疗广告管理办法》（2006 年 11 月 10 日国家工商行政管理总局、卫生部第 26 号公布，自 2007 年 1 月 1 日起施行）的有关规定，经审查，同意在合法媒体发布该医疗广告（具体内容和形式以审查同意的广告成品样件为准） 本医疗广告审查受理号：202623				
本审查证明有效期：壹年（自 2026 年 10 月 15 日起，至 2027 年 10 月 14 日止）					
医疗广告审查证明文号：（新兵）医广【2026】第 10-15-02 号					
处室负责人意见	批准同意呈报刘淑娟 签名：周 伟 2026 年 10 月 15 日				
分管领导意见	签名：吴 东 2026 年 10 月 15 日				



申请受理号_____

医疗广告审查申请表

申请日期: 2026 年 10 月 9 日

医疗机构 第一名称	石河子伊牙臻美口腔诊所	法定代表人 (主要负责人)	李昂
《医疗机构执业 许可证》登记号	PDY00074X65900117D2202	发证卫生 行政部门	石河子市卫生健康委员会
		身份证号	
校验有效期	自 2025 年 03 月 28 日起, 至长期		
地 址	石河子市43小区天山路61号图书大厦5楼西侧02室		
邮 编	832000	电 话	18700739689
床 位 数	0 (张) 牙椅2(张)	传 真	
诊疗科目	口腔科*****		
接诊时间	11:00-20:00		
所有制形式	私人	机构类别	口腔诊所
发布媒体类别	☐ 影视 ☐ 广播 ☐ 报纸 ☐ 期刊 ☒ 户外 ☐ 印刷品 ☒ 网络 ☐ 其他	广告时长 (影视、声音)	0 秒
提交申请 材料目录	1. 医疗广告成品样件		
	2. 《诊所备案凭证》复印件		
	3. 医疗广告申请表		
	4. 法人身份证复印件		
	5. 医疗广告承诺书		
	6. 营业执照复印件		
经办人	李昂	身份证号	

医疗机构法定代表人签名: 李昂

石河子伊牙臻美口腔诊所
医疗机构 (盖章)
2026 年 10 月 9 日

申请受理号_____

医疗广告成品样件表

提交日期: 2026年10月9日

医疗机构情况	第一名称	石河子伊牙臻美口腔诊所		
	地 址	石河子市 43 小区天山路 61 号图书大厦 5 楼西侧 02 室		
	机构类别	口腔诊所	执业许可证登记号	PDY00074X65900117D2202
	法定代表人(主要负责人)	李昂	联系电话	18700739689
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:

石河子伊牙臻美口腔诊所

诊疗科目: 口腔科

地址: 石河子市43小区天山路61号图书大厦
5楼西侧02室

营业时间: 11:00-20:00

电话: 18700739689

石河子伊牙臻美口腔诊所

诊疗科目: 口腔科

地址: 石河子市43小区天山路61号图书大厦
5楼西侧02室

营业时间: 11:00-20:00

电话: 18700739689

(医疗机构盖章)

(审查机关盖章)

- 注: 1、影视、广播广告需提交镜头脚本和广播光盘各两张及纸制样件文稿。
2、平面广告提供纸制页面样件文稿。
3、医疗广告成品样件需标注广告审查证明文号的位置、内容、形式。
4、申请审查时至少需提交本文书一式六份, 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。

承诺书

兵团卫健委:

石河子伊牙臻美口腔诊所 承诺认真遵照新修订《医疗广告管理办法》(国家工商行政管理总局, 卫生部令 26 号) 的精神进行医疗广告发布工作, 并且接受兵团卫健委、工商行政管理部门及社会各界的监督。

若出现违反《医疗广告管理办法》(国家工商行政管理总局, 卫生部令 26 号) 的相关规定, 所造成的一切后果自负。

承诺单位: 石河子伊牙臻美口腔诊所

法定代表人: 李伟

2026 年 10 月 7 日



新疆生产建设兵团第八师石河子市卫生健康委员会

关于石河子伊牙臻美口腔诊所医疗广告申请的审查意见

兵团卫健委：

按照《医疗广告管理办法》的规定，我委经过审查石河子伊牙臻美口腔诊所申请医疗广告的申请材料符合相关规定。

第八师石河子市卫生健康委

2026年10月9日





中华人民共和国
居民身份证

签发机关 岐山县公安局

有效期限 2017.02.03-2037.02.03

姓名 李 昂

性别 男 民族 汉

出生 年 月 日

住址



公民身份号码

诊所备案凭证

名称 石河子伊牙臻美口腔诊所

地址 石河子市 43 小区天山路 61 号图书大厦 5 楼西侧 02 室

法定代表人 李昂

主要负责人 李静

诊疗科目 口腔科*****

服务方式 门诊服务

备案编号 PDY00074X65900117D2202

所有制形式 私人

经营性质 营利性



(电子证照二维码)

石河子市卫生健康委员会

备案机关 (盖章)

备案日期 2025 年 03 月 28 日



营业执照

统一社会信用代码
91659001MAE7HBHP42



扫描二维码登录
'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。

(副本) (1-1)

名称 石河子市伊牙臻美口腔诊所 (个人独资)

类型 个人独资企业

投资人 李昂

经营范围 许可项目：医疗服务（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，具体经营项目以相关部门批准文件或许可证件为准）
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）

出资额 壹拾万元整

成立日期 2024年12月09日

住所 新疆石河子市城区东城街道43小区天山
路61号图书大厦5楼西侧02室



登记机关

2024年12月09日