

医疗广告审查证明

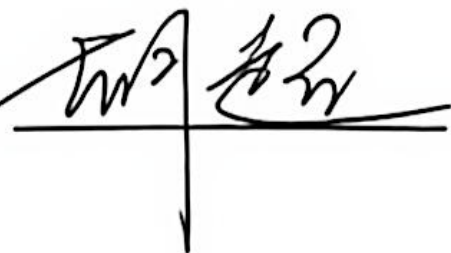
医疗机构 第一名称	石河子天牙口腔诊所				
医疗机构地址	石河子市红山街道 25 小区 64 号、66 号一层、二层、三层				
所有制形式	私人	机构类别	诊所	床位数	0
《医疗机构执业许可证》登记号	PDY00080X65900117D2202			法定代表人（主要负责人）	胡超
诊疗科目	口腔科				
接诊时间	10: 00-19: 00	联系电话	0993-2812985		
广告发布媒体类别	影视、广播、户外、印刷品、网络、其他	广告时长（影视/声音）	0		
审查结论	按照《医疗广告管理办法》（2006 年 11 月 10 日国家工商行政管理总局、卫生部第 26 号公布，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：202621				
本审查证明有效期：壹年（自 2026 年 9 月 24 日起，至 2027 年 9 月 23 日止）					
医疗广告审查证明文号：（新兵）医广【2026】第 09-24-01 号					
处室负责人意见	签名： 2026 年 9 月 24 日				
分管领导意见	签名： 2026 年 9 月 24 日				



医疗广告审查申请表

申请日期: 2026 年 9 月 22 日

医 疗 机 构 第 一 名 称	石河子天牙口腔诊所	发 证 卫 生 行 政 部 门	石河子市卫生健康委员会
《医疗机构执业 许可证》登记号	PDY00080X65900117D2202	法定代表人 (主要负责人)	胡超
		身 份 证 号	
校验有效期	壹年/叁年 (自 2025 年 6 月 19 日起, 至 年 月 日止)		
医疗机构地址	石河子市红山街道 25 小区 64 号、66 号一层、二层、三层		
所有制形式	私人	医疗机构类别	诊所
诊疗科目	口腔科		
床 位 数	/	接诊时间	10: 00-19: 00
联系电话	0993-2812985	邮 编	832000
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)	秒
提交申请 材料目录	1. 医疗广告审查申请表 2. 医疗广告成品样件 3. 医疗机构执业许可证副本原件和复印件 4. 办理医疗广告承诺书、授权委托书 5. 法人以及委托人身份证复印件		
经办人	丁倩倩	身份证号	

法定代表人签名: 



注: 填报医疗广告审查申请表时应一并填报医疗广告成品样件表。
(1-1)



申请受理号_____

医疗广告成品样件表

提交日期:2026年 9 月 22 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	石河子天牙口腔诊所		
	地 址	石河子市红山街道 25 小区 64 号、66 号一层、二层、三层		
	机构类别	诊所	执业许可证登记号	PDY00080X65900117D2202
	法定代表人（主要负责人）	胡超	联系电话	19999487803
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： 石河子天牙口腔诊所 诊疗科目：口腔科 接诊时间：10：00-19：00 联系方式：0993 2812985 地址：石河子市红山街道 25 小区 64 号、66 号一层、二层、三层 石河子天牙口腔诊所 诊疗科目：口腔科 接诊时间：10：00-19：00 联系方式：0993 2812985 地址：石河子市红山街道 25 小区 64 号、66 号一层、二层、三层  (医疗机构盖章) (审查机关盖章)				

- 注： 1、电视、广播广告应提交镜头脚本和广播文稿。
- 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、申请审查时需提交本文书一式 2 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：

石河子天牙口腔诊所 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：
法定代表人：
2026年 9 月 10 日



附件 2:

委托代理书

第八师卫生健康委员会:

现我单位（人）委托 丁倩倩 身份证号码：

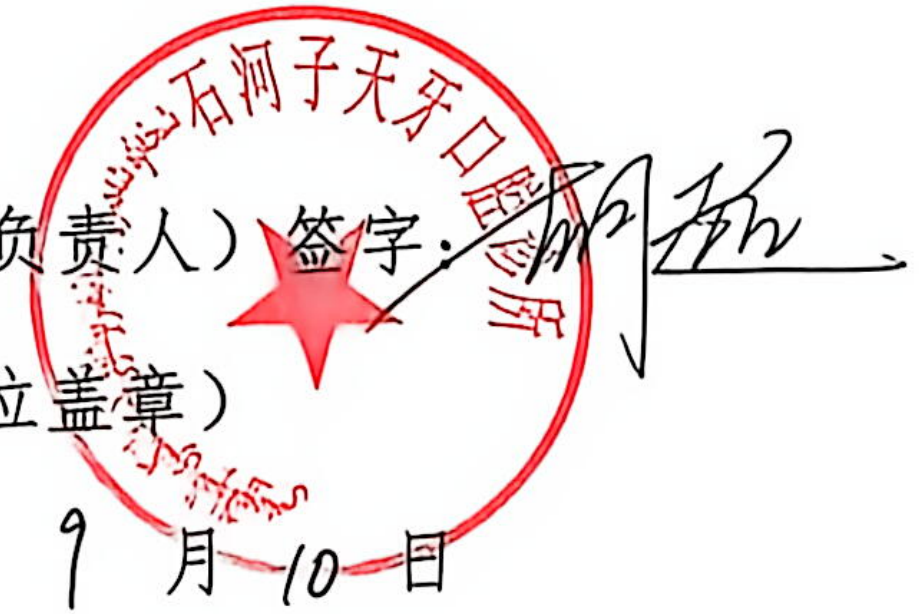
____代理办理医疗广告审查证明相关事宜。

特此证明。

法定代表人或（主要负责人）签字：

(单位盖章)

2026年 9月10日



3亿人都在用的扫描App

新疆生产建设兵团第八师石河子市卫生健康委员会

关于石河子天牙口腔诊所医疗广告 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天牙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9月10日



CS 扫描全能王

3亿人都在用的扫描App

姓名 胡超

性别 男 民族 汉

出生日期 1994 年 5 月 14 日

住址 新疆维吾尔自治区
石河子市

公民身份号码

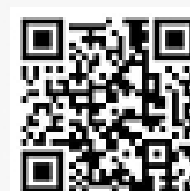


中华人民共和国
居民身份证

证号

签发机关 阳新县公安局

有效期限 2022.05.23-2042.05.23



CS 扫描全能王

3亿人都在用的扫描App

姓名 丁倩倩

性别 女 民族 汉

出生 1996 年 1 月 7 日

住址



公民身份号码



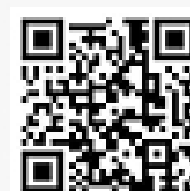
中华人民共和国
居民身份证

تارقاتان ئورگان

签发机关 芳草湖垦区公安局

كۆچكە ئىكە مۇددىتى

有效期限 2026.04.28-2046.04.28



CS 扫描全能王

3亿人都在用的扫描App

诊所备案凭证

名称 石河子天牙口腔诊所

地址 石河子市红山街道 25 小区 64 号、66 号一层、二层、三层

法定代表人 胡超

主要负责人 刘怡青

诊疗科目 口腔科*****

服务方式 门诊服务

备案编号 PDY00080X65900117D2202

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

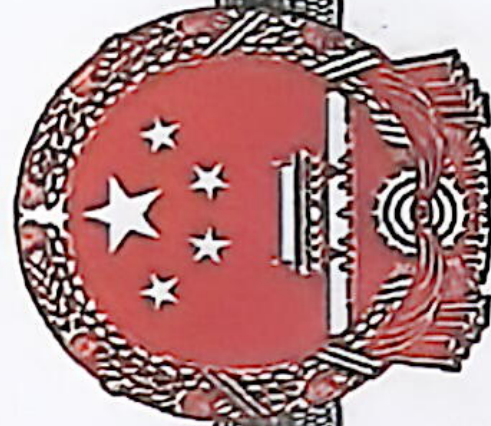
备案机关 (盖章)

备案日期 2025 年 06 月 19 日



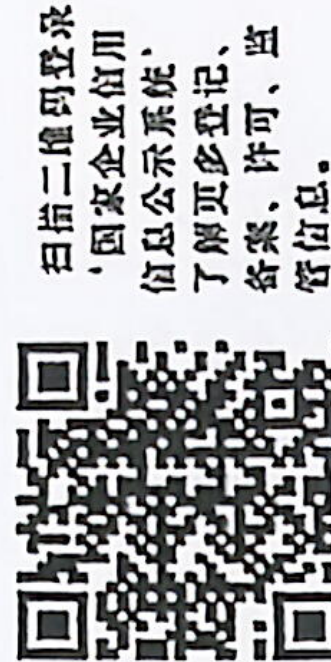
CS 扫描全能王

3亿人都在用的扫描App



营业执照

统一社会信用代码
91659001MAEJPT6Y1Q



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 石河子市天牙口腔诊所 (个人独资)

出资额 伍万元整

类型 个人独资企业

成立日期 2025年05月14日

投资人 胡超

住所

新疆石河子市城区红山街道25小区东环
64号1-3层、66号1-3层、68号

经营范围

一般项目：诊所服务；保健食品（预包装）销售；食品销售（仅销售预包装食品）；卫生用品和一次性使用医疗用品销售；消毒剂销售（不含危险化学品）；第一类医疗器械销售；健康咨询（不含诊疗服务）（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；药品零售（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）

登记机关



2026年07月26日

