# 医疗广告审查证明

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 医疗机构第一名称 | 石河子红星医院 | | | | |
| 医疗机构地址 | 石河子市北子午路86、88、90号 | | | | |
| 所有制形式 | 私人 | 机构类别 | 综合医院 | 床位数 | 60 |
| 《医疗机构执业许可证》登记号 | 551462659001416142 | | | 法定代表人（主要负责人） | 苏红 |
| 诊疗科目 | 内科、外科、妇产科（妇科）、眼科、儿科、耳鼻咽喉科、皮肤科、中医科、口腔科、健康体检 | | | | |
| 接诊时间 | 8:30-20:30 | | 联系电话 | 0993-2686666 | |
| 广告发布媒体类别 | 广播、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）<br>本医疗广告审查受理号：202625 | | | | |
| 本审查证明有效期：壹年（自2026年10月28日起，至2027年10月27日止） | | | | | |
| 医疗广告审查证明文号：（新兵）医广【2026】第10-28-01号 | | | | | |
| 处室负责人意见 | 签名：[illegible] 2026年10月28日 | | | | |
| 分管领导意见 | 签名：[illegible] 2026年10月2日 | | | | |

（审查机关盖章）

2026年10月28日

# 医疗广告成品样件表

提交日期： 2026 年 10 月 21 日

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 医疗机构情况 | 医疗机构第一名称 | 石河子红星医院 | | |
| | 地　址 | 石河子市北子午路 86、88、90 号 | | |
| | 机构类别 | 一级综合医院 | 执业许可证登记号 | 551462659001416142 |
| | 法定代表人（主要负责人） | 苏红/李建荣 | 联系电话 | 0993-2686666 |
| 拟发布媒体类别 | ☐影视 ☑广播 ☐报纸 ☐期刊 ☑户外<br>☐印刷品 ☑网络 ☐其它---------- | | | |

广告成品样件粘贴处：

石河子红星医院

诊疗科目：

内科、外科、妇产科（妇科）眼科、儿科、耳鼻咽喉科、皮肤科、中医科、口腔科、健康体检

地址：石河子市北子午路 86、88、90 号

健康热线：0993-2686666

接诊时间：

周一至周日 08:00-20:30




（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，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、申请审查时需提交本文书一式五份，一份留卫生局存档，一份抄送石河子工商行政管理局、一份抄送石河子卫生监督所、一份抄送石河子市广电局（报社），一份交医疗机构与《医疗广告审查证明》一并作为审定凭证。

附件1

申请受理号_____

# 医疗广告审查申请表

申请日期： 2026 年10 月21日

| | | | |
|---|---|---|---|
| 医疗机构第一名称 | 石河子红星医院 | 法定代表人（主要负责人） | 苏红/李建荣 |
| 《医疗机构执业许可证》登记号 | 551462659001416142 | 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 2024 年 5月 28 日起，至 2027 年 5 月 27 日止 | | |
| 地　　址 | 石河子市北子午路86、88、90号 | | |
| 邮　　编 | 832000 | 电　　话 | 0993-2686666 |
| | | | |
| 床位数 | 60 张 | 传　　真 | 0993-2088957 |
| 诊疗科目 | 内科/外科/妇产科：妇科专业/儿科/眼科/耳鼻咽喉科/皮肤科/医学检验科/医学影像科；X线诊断专业；超声诊断专业；心电诊断专业/中医科/口腔科/健康体检*** | | |
| 接诊时间 | 周一至周日08:00-20:30 | | |
| 所有制形式 | 私人独资 | 机构类别 | 一级综合医院 |
| 发布媒体类别 | ☐影视 ☑广播 ☐报纸<br>☐期刊 ☑户外 ☐印刷品<br>☑其他 网络 | 广告时长（影视、声音） | 25 秒 |
| 提交申请材料目录 | 1.医疗广告成品样件（附后，共 1页）<br>2.《医疗机构执业许可证》副本复印件<br>3.医疗广告承诺书<br>4.法人身份证复印件 | | |
| 经办人 | 苏红 | 身份证号 | |

医疗机构法定代表人签名：

医疗机构（盖章）

2026年 10 月 21 日

# 承诺书

兵团卫生健康委员会：

石河子红星医院　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，并且接受石河子卫生局、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：石河子红星医院

法定代表人：

2026年10月21日

# 新疆生产建设兵团第八师石河子市卫生健康委员会

## 关于石河子红星医院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红星医院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21日


姓名 苏红
性别 女 民族 汉
出生 19 年 月 日
住址
公民身份号码


中华人民共和国
居民身份证
签发机关 石河子市公安局
有效期限 2008.07.08-2028.07.08

统一社会信用代码
91659001MA7809R70P

# 营业执照

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。

名　　称　石河子市红星医院有限公司

类　　型　有限责任公司（自然人独资）

法定代表人　苏红

经营范围　内科、外科、儿科、眼科、耳鼻喉科、皮肤科、麻醉科、医学检验科、医学影像科；超声诊断专业；心电诊断专业、中医科、妇科；摄影扩印服务；验光、配镜服务。（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）

注册资本　贰佰万元整

成立日期　2018年06月04日

营业期限　长期

住　　所　新疆石河子市22小区北子午路88号

登记机关

2020 年 09 月 14 日

http://www.gsxt.gov.cn

国家企业信用信息公示系统网址：

国家市场监督管理总局监制

全国唯一标识码 650020967

医疗机构名称 石河子红星医院

地　　址 石河子市北子午路86、88、90号

邮 政 编 码 832000

所有制形式 私人

医疗机构类别 综合医院

经 营 性 质 营利性

服 务 对 象 社会

床　　位 60（张）　　牙椅0（张）

注 册 资 金

法定代表人 苏红

主要负责人 李建荣

有 效 期 限　自2024年 05月 28日

至2027年 05月 27日

登 记 号 55146265900141614 2

该医疗机构经核准登记，准予执业。

发证机关 石河子市卫生健康委员会

发证日期 2024 年 04 月 22 日

| 诊疗科目 |
| --- |
| 内科 /外科 /妇产科:妇科专业 /儿科 /眼科 /耳鼻咽喉科 /皮肤科 /医学检验科 /医学影像科:X线诊断专业:超声诊断专业:心电诊断专业 /中医科***** |
| /03 /04 /05:05.01 /07 /10 /11 /30 /32:32.01:32.05:32.06 /50***** |

## 校 验 记 录

2025 ——2026 年度校验

校验日期：2026 年 4 月 30 日

校验结果（划 ）：合格（✓） 暂缓（ ）

暂缓原因：（1）不符合《医疗机构基本标准》
（2）评审不合格
（3）未参加评审

补 充：

校验机关： （章）

经 办 人 （签名）

## 校 验 记 录

20 ——20 年度校验

校验日期： 年 月 日

校验结果（划 ）：合格（ ） 暂缓（ ）

暂缓原因：（1）不符合《医疗机构基本标准》
（2）评审不合格
（3）未参加评审

补 充：

校验机关： （章）

经 办 人 （签名）

变更登记记录

| 日期 | 变更项目 | 变更后情况 | 批准机关（盖章） | 经办人 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2025-9-2 | 增加诊疗科目 | 口腔科 | | 吴晓萍 |

变更登记记录

| 日期 | 变更项目 | 变更后情况 | 批准机关（盖章） | 经办人 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| | | | | |

| 备　　注 |
| --- |
| 允许开展静脉输液治疗<br>师市卫生健康委员会<br>2024.4.28<br><br>根据《健康体检管理暂行规定》允许开展健康体检<br>师市卫生健康委员会<br>2025.10.17 |

| 备　　注 |
| --- |
| |