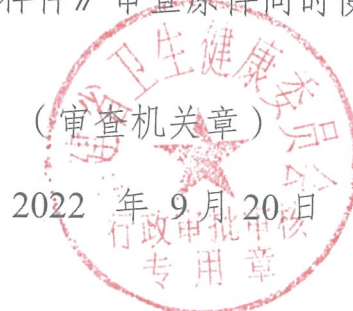


医疗广告审查证明

医疗机构第一名称	仓山瑞来春堂中医门诊部				
《医疗机构执业许可证》登记号	31541312535010417D1222		法定代表人 (主要负责人)	林善元	
			身份证号	350122197601292316	
医疗机构地址	福建省仓山区万达广场 C 区 3 号楼 4 层 01-03、05-13、15-23、25-27 办公				
所有制形式	私人		医疗机构类别	中医门诊部	
诊疗科目	临床体液、血液专业(协议); 临床微生物学专业(协议); 临床化学检验专业(协议); 临床免疫、血清学专业(协议); 临床细胞分子遗传学/超声诊断专业/内科专业; 儿科专业; 皮肤科专业; 针灸科专业; 推拿科专业/中西医结合科				
床位数	0	接诊时间	周一至周天	联系电话	0591-83577775
广告发布媒体类别	网络		广告时长(影视、声音)	0 秒	
审查结论	<p>按照《医疗广告管理办法》(国家工商行政管理总局、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)。</p> <p>本机关仅对广告中出现的医疗文字信息内容进行审查。</p> <p>本医疗广告申请受理号: 2022010</p>				
本审查证明有效期:壹年(自 2022 年 9 月 20 日起, 至 2023 年 9 月 19 日止)					
医疗广告审查证明文号: (闽)医广【2022】第 09-20-01 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)



(背 面)
注 意 事 项

- 1、本医疗广告审查证明正文内容皆为打印，手写无效。
- 2、医疗机构必须持《医疗广告审查证明》原件向广告刊播媒介或广告刊播代理单位联系广告刊播事宜。
- 3、对《医疗广告审查证明》中核定的内容及广告成品样件，广告主、广告经营者、广告发布者不得进行任何改动。医疗广告必须与卫生行政部门审查同意的医疗广告成品样件保持一致。
- 4、发布医疗广告必须标明医疗机构第一名称和《医疗广告审查证明》文号，且足以辨认。
- 5、发布户外医疗广告，应按照有关规定向工商行政部门登记。
- 6、医疗广告内容需要改动或者医疗机构的执业情况发生变化，与经审查的医疗广告成品样件内容不符的，医疗机构应当重新提出审查申请。
- 7、医疗广告审查证明文号编号内容依次为：（闽-设区市简称-县区简称）医广【批准年份】第（批准月份）-（批准日）-（批准顺序）号。省级卫生健康行政部门审查文号不体现设区市和县区简称，设区市卫生健康行政部门审查文号不体现县区简称。以2007年1月30日批准的第10件《医疗广告审查证明》文号为例，省卫健委审批文号应为（闽）医广【2007】第01-30-10号，福州市卫健局审批文号应为（闽-榕）医广【2007】第01-30-10号，鼓楼区卫健局审批文号应为（闽-榕-鼓）医广【2007】第01-30-10号。
- 8、本广告审查证明公示网址：<http://wjw.fujian.gov.cn/>
审查机关联系方式：0591-87859750

附件 1

申请受理号 _____

医疗广告审查申请表

申请日期： 年 月 日

医疗机构 第一名称	仓山瑞来春堂中医门诊部	发证卫生 行政部门	福州市仓山区卫健局
《医疗机构执业 许可证》登记号	31541312535010417D1222	法定代表人 (主要负责人)	林善元
		身份证号	35012219760129 2316
校验有效期	壹年/叁年 (自 2022 年 6 月 16 日起, 至 2025 年 06 月 15 日止)		
医疗机构地址	福建省福州市仓山区万达广场 C 区 3 号楼 4 层 01-03、05-13、15-23、25-27 办公		
所有制形式	营利性	医疗机构类别	门诊部
诊疗科目	临床体液、血液专业 (协议); 临床微生物学专业 (协议); 临床化学检验专业 (协议); 临床免疫、血清学专业 (协议); 临床细胞分子遗传学专业 (协议) / 超声诊断专业 / 内科专业; 儿科专业; 皮肤科专业; 针灸科专业; 推拿科专业 / 中西医结合科		
床位数	0	接诊时间	周一至周天
联系电话	0591-83577775	邮 编	350001
发布媒体类别	<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 checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其他.....	广告时长 (影视、声音)	0 秒
提交申请 材料目录	医疗机构许可证复印件		
	医疗广告审查申请表		
	医疗广告成品样件		
经办人	张月红	身份证号	350721199203184526



法定代表人签名: 林善元



(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)

医疗广告成品样件表

提交日期: 年 月 日

医 疗 机 构 情 况	第一名称	仓山瑞来春堂中医门诊部		
	地 址	福建省福州市仓山区万达广场 C 区 3 号楼 4 层 01-03、05-13、15-23、25-27 办公		
	机构类别	门诊部	执业许可证登记号	31541312535010417D1222
	法定代表人 (主要负责人)	林善元	联系电话	15659784073
拟发布媒体类别		<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 checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其它-----		
广告成品样件粘贴处:				
广告成品样件: 机构名称: 仓山瑞来春堂中医门诊部 地址: 福建省福州市仓山区金山街道浦上大道 216 号福州仓山万达广场 C 区 03#楼 4 层 01-03、05-13、15-23、25-27 办公 诊疗科目: 临床体液、血液专业 (协议); 临床微生物学专业 (协议); 临床化学检验专业 (协议); 临床免疫、血清学专业 (协议); 临床细胞分子遗传学专业 (协议) / 超声诊断专业 / 内科专业; 儿科专业 ‘皮肤科专业; 针灸科专业; 推拿科专业 / 中西医结合科 电话: 0591-83577775 0591-83377775 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  (医疗机构盖章) </div> <div style="text-align: center;">  (审查机关盖章) </div> </div>				

- 注: 1、电视、广播广告可以先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、申请审查时至少需提交本文书一式三份, 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。

附件 1

申请受理号 _____

医疗广告审查申请表

申请日期： 年 月 日

医疗机构 第一名称	仓山瑞来春堂中医门诊部	发证卫生 行政部门	福州市仓山区卫健局
《医疗机构执业 许可证》登记号	31541312535010417D1222	法定代表人 (主要负责人)	林善元
		身份证号	35012219760129 2316
校验有效期	壹年/叁年 (自 2022 年 6 月 16 日起, 至 2025 年 06 月 15 日止)		
医疗机构地址	福建省福州市仓山区万达广场 C 区 3 号楼 4 层 01-03、05-13、15-23、25-27 办公		
所有制形式	营利性	医疗机构类别	门诊部
诊疗科目	临床体液、血液专业 (协议); 临床微生物学专业 (协议); 临床化学检验专业 (协议); 临床免疫、血清学专业 (协议); 临床细胞分子遗传学专业 (协议) / 超声诊断专业/内科专业; 儿科专业; 皮肤科专业; 针灸科专业; 推拿科专业/中西医结合科		
床位数	0	接诊时间	周一至周天
联系电话	0591-83577775	邮 编	350001
发布媒体类别	<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 checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其他 _____	广告时长 (影视、声音)	0 秒
提交申请 材料目录	医疗机构许可证复印件		
	医疗广告审查申请表		
	医疗广告成品样件		
经办人	张月红	身份证号	350721199203184526

法定代表人签名: 林善元



(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)

附件 1

申请受理号 _____

医疗广告审查申请表

申请日期： 年 月 日

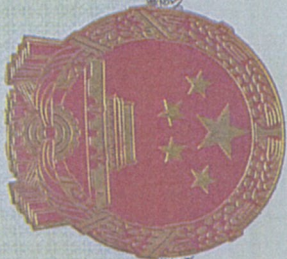
医疗机构 第一名称	仓山瑞来春堂中医门诊部	发证卫生 行政部门	福州市仓山区卫健局
《医疗机构执业 许可证》登记号	31541312535010417D1222	法定代表人 (主要负责人)	林善元
		身份证号	35012219760129 2316
校验有效期	壹年/叁年 (自 2022 年 6 月 16 日起, 至 2025 年 06 月 15 日止)		
医疗机构地址	福建省福州市仓山区万达广场 C 区 3 号楼 4 层 01-03、05-13、15-23、25-27 办公		
所有制形式	营利性	医疗机构类别	门诊部
诊疗科目	临床体液、血液专业 (协议); 临床微生物学专业 (协议); 临床化学检验专业 (协议); 临床免疫、血清学专业 (协议); 临床细胞分子遗传学专业 (协议) / 超声诊断专业 / 内科专业; 儿科专业; 皮肤科专业; 针灸科专业; 推拿科专业 / 中西医结合科		
床位数	0	接诊时间	周一至周天
联系电话	0591-83577775	邮 编	350001
发布媒体类别	<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 checked="" type="checkbox"/> 网络 <input type="checkbox"/> 其他	广告时长 (影视、声音)	0 秒
	提交申请材料目录		
医疗机构许可证复印件			
医疗广告审查申请表			
医疗广告成品样件			
经办人	张月红	身份证号	350721199203184526

法定代表人签名: 林善元



医疗机构 (盖章)
年 月 日

(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)



中华人民共和国

医疗机构执业许可证

机构名称 仓山瑞来春堂中医门诊部 法定代表人 林善元

地址 福建省福州市仓山区金山街道浦上大道路216号福州仓山万达广场0区03#楼4层01-03、05-13、15-23、25-27办公 主要负责人 聂露霞

诊疗科目 临床体液、血液专业(协议); 临床微生物学专业(协议); 临床化学检验专业(协议); 临床免疫、血清学专业(协议); 临床细胞分子遗传学专业(协议) / 超声诊断专业 / 内科专业; 儿科专业; 皮肤科专业; 针灸科专业; 推拿科专业 / 中西医结合科***** 登记号 31541312535010417D1222

经营性质 营利性

有效期限 自 2022 年 06 月 16 日至 2025 年 06 月 15 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

发证机关 福州市仓山区卫生健康局

发证日期 2022 年 07 月 20 日

