

## 浙江省医疗广告证明（样表）

医疗广告格式化刊登内容	
医疗机构名称及其服务商标	
诊疗科目	
诊疗方法	
从业医师姓名及其技术职称	
诊疗时间	
医疗机构地址和通信方式	
证明文号	浙医广证字（    ）年 第    号
有效期	自    年    月    日——    年    月    日止

省级卫生行政部门(盖章)

- 注: 1、广告主、广告经营者、广告发布者必须按照医疗广告格式化内容设计、制作、发布医疗广告，不得进行任何改动。
- 2、诊疗科目依据医疗机构诊疗科目名录填写，不得出现超出该名录的内容。
- 3、诊疗方法可依照全国医疗服务项目规范（试行）中的项目名称和治疗方法填写。
- 4、医疗广告证明文号及有效期由省级卫生行政部门填写。

## 浙江省医疗广告证明（样表）

医疗机构名称			
执业许可证号		法定代表人	
发证机关		营业执照号码	
电话		邮政编码	
医疗机构地址			
广告刊登媒介			
县级卫生行政部门审查意见	(盖章) 年 月 日		
市级卫生行政部门审查意见	(盖章) 年 月 日		
省级卫生行政部门审查意见	(盖章) 年 月 日		
证明文号	浙医广证字 ( ) 年 第 号		
有效期	自 年 月 日—— 年 月 日止		

省级卫生行政部门(盖章)

注：本证明核发数量按照广告客户实际需要确定，省级卫生行政部门核定后，一份留存，一份报省工商行政管理局备案，其余均寄回市级卫生行政部门，并由市级卫生行政部门送广告发布地卫生和工商行政管理机关各一

份。