[별지서식 제1호 앞면] 본 광고사전검토필증은 온라인을 통해 교부되었습니다.

접수번호	광고사전자율심의신청서				처리기간
01-01-E-1600240					7일
신청자명	(주)한미하우랜	대표자	김세일	사업자등록번호	132-86-07056
신청자주소	경기도 양평군 하문호나룻터길 17-1(브라운캐스빌 1동 302호)			연락처	담당자명: 노진화 연락처: 010-3999-1811 팩스: 02-423-7991
광고 상품명	닥터가드	광고주명	(주)한미하우랜	광고매체	인터넷 (슬라이드)
대행사명	없음	제작자명	(주)한미하우랜	심의구분	초심 O 수정심
검토의견					
첨부 광고물에 대한 수정 및 입증 요망 사항입니다. 1. 'anti snoring' 일체 삭제. 끝.					
변경내용					

광고물의 사전 검토를 위와 같이 신청 합니다.

2016년 6월 21일
신청인 (주)한미하우랜

한국광고자율심의기구 귀중

심의의결		
	심의결정	광고적합
	심의번호	16-E1-06-3
	기타	검토의견 이행이 필요한 조건부 적합 광고물임.

2016년 7월 1일
한국광고자율심의기구

※ 주의사항은 뒷장에 첨부되니 반드시 확인하시기 바랍니다.

[별지서식 제1호 뒷면] 본 광고사전검토필증은 온라인을 통해 교부되었습니다.

광고 이미지			
기타		면번호	2

심의의결	심의결정	광고적합	2016년 7월 1일 한국광고자율심의기구
	심의번호	16-E1-06-3	
	기타	검토의견 이행이 필요한 조건부 적합 광고물임.	

※ 필증 사용시 주의사항

① 심의 받은 내용과 다르게 임의 변경하여 사용하실 수 없습니다.
② 원하실 경우, 한국광고자율심의기구로부터 사전에 검토 받은 사실을 심의필 광고물에 표시하실 수 있습니다.
이 경우 광고물 우측상단에 <한국광고자율심의기구 사전검토필 심의번호> 문구로 한정하며, 기구 로고 필요 시 사무처에 별도 문의바랍니다.
③ 2항의 표시 이외에 광고표현 내 심의기구 언급은 불허합니다.
④ 필증의 유효기간은 2년입니다.
⑤ 필증을 위·변조하거나 상기 사항 위반 시 모든 법적 책임은 신청인에게 있음을 알립니다.
⑥ 필증에 대한 확인 및 기타 문의는 기구 사무처(02-2144-4300/4304)로 연락 바랍니다.