

접수번호	광고사전자유통심의신청서				처리기간
01-01-E-2205417					7일
신청자명	(주) 대웅제약	대표자	전승호, 윤재춘	사업자등록번호	124-86-01143
신청자주소	경기 화성시 향남읍 제약공단4길 35-14 대웅제약			연락처	담당자명: 김지민
					연락처: 010-5147-0471
					팩스:
광고 상품명	덴티가드클리닉 시린이케어 치약	광고주명	(주)대웅제약	광고매체	패키지 (2종)
대행사명	(주)대웅제약	제작자명	(주)대웅제약	심의구분	초심 O 수정심
검토의견					
첨부 광고물 광고적합 의견임.					
변경내용					

심의의결	심의결정	광고적합	2022년 2월 14일 한국광고자율심의기구 
	심의번호	22-E1-01-10	
	기타		

※ 주의사항은 뒷장에 첨부되니 반드시 확인하시기 바랍니다.

[별지서식 제1호 뒷면] 본 광고사전검토폰증은 온라인을 통해 교부되었습니다.

광고 이미지

덴티가드 클리닉 치약 케이스 (시린이 케어 잇몸질환 예방)
100g / 30파아 / 45x35x180

7635C

BLACK

R-20

로즈핑크 박

CCP 350

무광라미네이팅

2도 (분색 1도 + 먹 1도)

로즈핑크 박

기타

면번호

2

심의의결	심의결정	광고적합	2022년 2월 14일 한국광고자율심의기구
	심의번호	22-E1-01-10	
	기타		

※ 필증 사용시 주의사항

- ① 심의받은 내용과 다르게 임의 변경하여 사용하실 수 없습니다.
- ② 원하실 경우, 한국광고자율심의기구로부터 사전에 검토받은 사실을 심의필 광고물에 표시하실 수 있습니다.
이 경우 광고물 우측상단에 <한국광고자율심의기구 심의필 심의번호> 문구로 한정합니다.
- ③ 단, 방송 및 패키지, 기타 포장용기에는 심의번호를 사용할 수 없습니다.
- ③ 2항의 표시 이외에 광고표현 내 심의기구 언급 및 필증 이미지와 기구 로고 사용 등은 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.