

# 中華民國大腸直腸外科醫學會 109 年度年會暨學術研討會

## 參展及贊助單位認購單

109 年度年會謹訂於 109 年 12 月 12-13 日假高醫舉辦，如蒙 貴單位同意贊助，請將貴單位資料填妥，並勾列出欲贊助之類別與數量，於 **109 年 7 月 31 日(星期五)**前 E-mail 至學會秘書處信箱 (scrstw@gmail.com)，以利大會作業，並請於 109 年 10 月 31 日前完成匯款，逾期者取消資格。

公司中文名稱	
公司英文名稱	
收據抬頭	<input type="checkbox"/> 同公司名稱
公司統編	
公司地址	
聯絡人姓名	
聯絡人電話	
聯絡人 E-mail	
備註	

**贊助項目：**各贊助項目有限，欲贊助廠商敬請盡速回傳

項 目	金 額 (新台幣)	數 量
專題演講 (註一)	NT 100,000	
	NT 60,000	
Luncheon Symposium (註二)	NT 80,000	
	NT 50,000	
攤位+大會手冊廣告		
A.大攤位+廣告:封底、封底裡左、封底裡右、封面裡左、封面裡右	NT 280,000	
B.大攤位+大會手冊廣告(內頁)	NT 150,000	
C.小攤位+大會手冊廣告(內頁)	NT 100,000	
D.大攤位	NT 120,000	
E.小攤位	NT 80,000	
F.廣告內頁	NT 60,000	
其他或贊助活動經費	NT	
贊助金額總計	NT	

註一：提供兩題以上專題演講者，第一題為台幣 10 萬(NT 100,000)；第二題以上每題台幣 6 萬(NT 60,000)。

註二：Luncheon Symposium 方面:大場地(第一會議室)為台幣 8 萬(NT 80,000)；小場地(第二會議室)為台幣 5 萬(NT 50,000)，需提供場地人數之便當/餐盒。

付款方式(請於 109 年 10 月 30 日前完成匯款，逾期者取消資格)

郵政劃撥	戶 名：中華民國大腸直腸外科醫學會王照元 劃撥帳號：42352072
支票付款	支票抬頭：中華民國大腸直腸外科醫學會 請逕寄：80756 高雄市三民區自由一路 100 號 高醫大附設醫院 大腸直腸外科醫局 王思婷 小姐收

參展公司蓋章及簽名：\_\_\_\_\_

日期：中華民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日