台

E-Mai

贊助訂購單

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 單位 | 中文名稱 |  | 負責人 |  |
| 地 址 |  |
| 聯絡人 | 姓 名 |  | 服務部門 |  |
| 電 話 |  | 傳 真 |  |
| E-mail |  |
| 收據 | 抬 頭 |  |
| 收 件 人 |  |
| 收件地址 | □同單位地址 其他□□□－□□ |
| **贊助項目** | **金額(新台幣)** | **預訂數量** | **備註** |
| 論文集 | □封底全頁(彩色) | 35,000元 | 🞨 頁 |  |
| □封面裡全頁(彩色) □封底裡全頁(彩色) | 30,000元 | 🞨 頁 |  |
| □內頁全頁(彩色) | 25,000元 | 🞨 頁 |  |
| 會員代表大會手冊 | □封底全頁(彩色) | 30,000元 | 🞨 頁 |  |
| □封面裡全頁(彩色) □封底裡全頁(彩色) | 25,000元 | 🞨 頁 |  |
| □內頁全頁(A4彩色) | 15,000元 | 🞨 頁 |  |
| 官網 | □首頁廣告1年 | 20,000元 |  |  |
| □首頁廣告3個月 | 6,000元 |  |  |
| 會　場 | 儀器展示□攤位編號1-6 | 攤位300cm(w)\*250(h)\*200cm(d)訂購編號優先順序  | 80,000元 | 🞨 位 |  |
| 儀器展示□攤位編號7-9 | 攤位200cm(w)\*250(h)\*200cm(d)訂購編號優先順序  | 90,000元 | 🞨 位 |  |
| 儀器展示□攤位編號10-11 | 攤位300cm(w)\*250(h)\*200cm(d)訂購編號優先順序  | 100,000元 | 🞨 位 |  |
| 系所時光區□攤位編號S1-S8 | 攤位250cm(h)\*100cm(w)訂購編號優先順序  | 3,500元 | 🞨 位 |  |
| □現金贊助 | 無上限金額(10萬以上列為主辦單位,3萬以上列為贊助單位) | 元 |  |  |
| 新知專題 | □新知介紹(12F中午時段) | □雲詠廳□青山廳□綠意廳 |  | 🞨 場  |  |
| 餐飲類 | □午　　餐 | 展區抵用券(以300元為一單位) | 300元 | 🞨 張 |  |
| □宴　　會 | □23日歡迎晚宴 | 15,000元 | 🞨 桌 |  |
| 其它類 | □飲用水 |  | 40,000元 |  |  |
| □手提袋 |  | 50,000元 |  |  |
| □筆 |  | 30,000元 |  |  |
| 贊助新台幣 萬 仟 佰 拾 元 整 如蒙　同意贊助，請將劃撥單或電匯單傳真至本會秘書處以利大會作業。匯款帳號：國泰世華銀行南京東路分行 帳號：003-03-072697-8戶名：中華民國醫事放射學會地址:台北市大同區重慶北路二段35號6樓之1 電話：02-25505181 傳真：02-25508402 |