**후 원 신 청 서**

|  |
| --- |
| **1. 후원사 정보** |
| 회사명 : | 대표자명 : |
| 주소 : |
| 담당자 / 직급 : | E-mail :  |
| Tel :  | Fax : |
| 본인(본 업체는)은 **2018년 제25차 대한외과대사영양학회 학술대회 및 2018 국제 심포지엄** 후원내역에 동의하여, 후원 신청금액의 50% ( 원)을 납입함과 동시에 **2018년 25차 대한외과대사영양학회 학술대회 및 2018국제 심포지엄**에 공식 후원하고자 다음과 같이 신청합니다. 잔액은 20 년 월 일까지 납부할 것을 약정하며, 납입한 후원비 전액은 환불되지 않음을 확인합니다.날짜 : 201 년 월 일 (인)  |
| **2. 후원신청 내역** |
| 프로그램 | 구분 | 금액 |
| 후원등급 | 􀂉 Diamond 스폰서  | KRW 70,000,000 (VAT 별도) |
| 􀂉 Platinum 스폰서  | KRW 50,000,000 (VAT 별도) |
| 􀂉 Gold 스폰서  | KRW 30,000,000 (VAT 별도) |
| 􀂉 Silver 스폰서  | KRW 20,000,000 (VAT 별도) |
| 􀂉 Bronze 스폰서  | KRW 10,000,000 (VAT 별도) |
| 􀂉 기 타 |  |
| **합 계** | KRW :  |
| **3. 후원비 납입** |
| 납입방법: 계좌이체은 행 명: 신한은행 100-031-466195예 금 주: 대한외과대사영양학회 |
| **4. 신청서 제출**KSSMN2018 사무국: **서울시 강남구 밤고개로 1길, 10 현대벤쳐빌 528호**Tel : 02-459-8252 Fax : 02-459-8256 E-mail: kssmn2010@daum.net, kssmn2010@gmail.com |