|  |
| --- |
| **AFSUMB 2018 전 시 신 청 서** |
| **아래 신청서 해당란에 빠짐 없이 작성하시어 사무국 이메일(****afsumb2018@insession.co.kr****)또는 팩스(02-521-8683)로 보내주시기 바랍니다.****🔿 참가업체 정보** |
| **회사/단체명** | (국문) |
| (영문) |
| **홈 페 이 지** |  |
| **소 속 협 회** | □한국의료기기산업협회 □한국제약바이오협회 □한국글로벌의약산업협회 |
| **대 표 자** |  | **담 당 자** |  |
| **부 서** |  | **직 책** |  |
| **핸 드 폰** |  | **유선전화** |  |
| **E-mail** |  | **팩 스** |  |
| **주 소** | (국문) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **🔿 전시 신청** |  |  |
| **Category** | **부스 가격/1개 부스** | **신청 부스** | **총 합계** |
| 🞎 | **독립부스** | **KRW 6,000,000** | \_\_\_\_\_ **개 부스** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **원** |
| 🞎 | **표준부스** | **KRW 6,500,000** | \_\_\_\_\_ **개 부스** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **원** |

* 위의 금액은 VAT 10% 별도 가격입니다.

|  |  |
| --- | --- |
| **🔿 납입 안내** |  |
| **납입 시기** | **마감일** | **입금 정보** |
| **전시 신청서 제출 마감일** | **2018년 2월 22일** | **은행: 우리은행****계좌번호: 1005-202-945853****예금주: 대한초음파의학회** |
| **입금 마감일** | **2018년 3월 22일** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 납입금액 합계 (VAT 별도) | KRW  |  |
| 납입 비율 ( ) % | KRW |  |
| VAT 10% | KRW  |  |
| 총 납입금액 | KRW  |  |

2017년 \_\_\_\_\_\_ 월 \_\_\_\_\_일

담당자: (인)

* 세금계산서 발행이 가능하오니 전시 신청서와 함께 사업자등록증을 함께 보내 주시기 바랍니다.
* 전시비 결제는 은행 송금만 가능하며, 모든 은행 송금 수수료는 업체 부담입니다.
* 전시비가 마감일까지 입금되지 않을 경우, 조직위원회에서 계약을 파기할 수 있으며, 계약이 파기될 경우 신청 시에 입금한 계약금은 환불 받을 수 없습니다.

**AFSUMB 2018** **대회준비사무국**

서울시 강남구 역삼로 7길 10, 융전빌딩 4층 (06244)

**| Tel |** 02-3452-0507 / 02-3471-8555

**| Fax |** 02-521-8683 **| E-mail |** afsumb2018@insession.co.kr