台灣內耳治療學會【2026年會暨學術研討會】活動贊助同意函

會議日期：115年12月05日(六)~ 12月06日(日)
會議時間：08:30~18:00; 08:30-12:00
會議地點:2026台灣醫療科技展/南港展覽館一館4F

贊助者/單位資訊:

贊助者名稱			
收據抬頭			
廠商聯絡人		聯絡地址	
聯絡電話		Email	
付款方式	□ 銀行電匯;請提供帳號後五碼_____ □ 現金		
匯款帳戶 戶名:台灣內耳治療學會 銀行:合作金庫 (006) 淡水分行 帳號:9043717111749			

個人贊助:

贊助金額:_____ 簽章確認:_____

***個人贊助$2,000元以上金額，將致贈學會感謝狀，學會紀念品及可參與全程會議。**
***是否同意列名贊助者於會議網站上:□是 □否**

企業贊助明細:

項目	單價 (NT$)	數量	備註
再生醫學/聽力科技 產業界Speaker Slots	150,000/unit		1.提供會議手冊1頁插頁廣告 2.廠商 Logo 靜態展示於會議網站
Lunch Seminar	150,000/unit		1.提供會議手冊1頁插頁廣告 2.廠商 Logo 靜態展示於會議網站
贊助國外講者	150,000/講者		1.提供會議手冊1頁插頁廣告 2.廠商 Logo 靜態展示於會議網站 3.講座名稱以贊助方冠名
現場攤位	100,000/unit		1.提供會議手冊1頁插頁廣告 2.廠商 Logo 靜態展示於會議網站 3.參展攤位位置由企業報名順序，優先選擇
會議手冊廣告	10,000/頁		1.提供會議手冊1頁插頁廣告 2.將廣告頁面至於大會PDF中
宣傳單廣告	10,000/頁		1.由廠商提供之宣傳單1頁置於大會提袋中
贊助大會提袋	30,000		1.由廠商提供之宣傳單1頁置於大會提袋中 2.廠商 Logo 將印製於提袋上 3.廠商 Logo 靜態展示於會議網站
贊助紀念品	10,000		1.提供筆或紀念小物置於大會提袋中 2.廠商 Logo 靜態展示於會議網站
企業贊助總金額:		企業簽章確認:	

敬請將活動贊助函，**115/11/30**前回傳**(**電子檔或郵寄**)**至台灣內耳治療學會，秘書處將盡速與貴單位聯繫確認。

台灣內耳治療學會 秘書處 林芷羽 E-mail: twinnereartherapy@gmail.com