

직 인 생 략



KAORN

수술간호사회

수신자 협력업체대표

참 조 수술실 담당

제 목 2018년 수술간호학술대회 및 제5회 Surgical EXPO 참가 안내

귀 사의 무궁한 발전을 기원합니다.

본 병원수술간호사회는 창립 31주년을 맞아 2018년도 수술간호학술대회를 개최함과 동시에 수술관련 국내 최대, 최고의 권위를 자랑하는 제5회 Surgical EXPO를 개최하고자 다음과 같이 전시부스에 참여 할 협력업체를 모집하고 있사오니 적극 참여하셔서 귀사의 제품을 홍보하는 기회를 가지시기 바랍니다.

- 다 음 -

1. 전시일시 : 2018년 11월 3일(토) 08:00 ~ 17:00
2. 장 소 : 일산 킨텍스 2전시장 6홀
3. 참석인원 : 수술실 간호사 1200명, 전시업체 60개 업체
4. 신청등급

급	금 액	수 량	규격(가로×세로)	비고
S : 및 설명 부스	300만원×2	4	10m×10m	기념품 등 제공 조건
A : 전시부스	250만원×2	5	6m×2m	실외부스
B : 전시부스	180만원×2	10	6m×2m	실내부스
C : 전시부스	200만원	40	3m×2m	실내부스
D : 학회지광고(1.4)	100만원	2	A4	
E : 학회지광고(내지)	70만원	10	A4 칼라	

* 별도부가세 없음.(세금계산서 발행불가. 학회영수증 발급)

5. 신청방법

(1) 부스 및 광고 신청

잔여부스를 본회 홈페이지접속 (www.kaorn.org – national conference – Sponsors & Exhibition)에서 확인하시고 2~3개의 선호 부스 번호를 정해서 신청서와 함께 메일 (oreport@naver.com) 주시면 확정하여 회신 드립니다.

(2) 문의 : 02-3410-6612/010-6377-0735

병원간호사회 병 원 수 술 간 호 사 회 장

담 당 총무이사 양 희 순

/ 회 장 정 혜 선

협 조 자 재무이사 원 진 희

시 행 수 간 2018-25 (2018. 6. 22)

서울특별시 강남구 일원로 81 삼성서울병원 수술실

/ www.kaorn.org

전화 (02) 3410-6612 전송 (02) 3410-0063

/ hyeseon.chung@samsung.com

2018 KAORN Annual conference

Ilsan KINTEX, 3 November, 2018

Exhibition Registration Form

아래의 내용을 빠짐 없이 작성하셔서 메일(oreport@naver.com)로 보내주세요.

1. 회사정보

회 사 명 (한글) _____ (영문) _____
대 표 _____
전시품목 _____
홈페이지 _____

※ 회사 로고를 메일로 함께 보내주시고 원하는 홈페이지 링크주소를 기입하여 주세요
링크주소 :

2. 담당자 정보

이 름 _____ 직 책 _____
전화번호 () _____ 핸드폰() _____
E - Mail _____

3. 신청 등급

전시부스 : ☐ S ☐ A ☐ B ☐ C
학술지광고 : ☐ D ☐ E

4. 입금계좌

계좌정보 - 신한은행 100-032-828537 (예금주 : 병원수술간호사회)

고유번호- 206-80-14332

영수증은 세금계산서가 아닌 학회 영수증으로 발급되며, 이 메일로 보내드립니다.

5. 전시부스선택:

상기 신청방법에 따라 잔여부스번호를 확인하시고 남아 있는 선호 번호 3개를 지정하여 신청서 작성후 메일로 접수 해주시면 접수 익일 배정된 번호를 홈페이지에서 확인할 수 있습니다.

6. 전시부스설치

부스 설치는 11월 2일 13시부터 시작하여 11월 2일 18시까지 설치 완료하여야 합니다.

7. 학술지 광고를 신청하신 회사는 게재할 광고파일을 (JPG 또는 PDF) 9월 30일까지 메일로 보내주세요 (oreport@naver.com)

2018 학술대회 전시배치



전시홀 배치도



KAORN
수술간호사회

