



2020 소비자 서비스만족대상 참가신청서

기업명		사업자등록번호	
주소			
대표자		업태 / 종목	
응모분야	<input type="checkbox"/> 생활 <input type="checkbox"/> 스포츠 <input type="checkbox"/> 애견 <input type="checkbox"/> 주방 <input type="checkbox"/> 유아·아동 <input type="checkbox"/> 교육 <input type="checkbox"/> 법률 <input type="checkbox"/> 숙박·관광 <input type="checkbox"/> 여행 <input type="checkbox"/> 유통 <input type="checkbox"/> 패션 <input type="checkbox"/> 미용 <input type="checkbox"/> 의료기기 <input type="checkbox"/> 대학병원 <input type="checkbox"/> 종합병원 <input type="checkbox"/> 전문 병·의원 <input type="checkbox"/> 한방병원 <input type="checkbox"/> 해외병원 <input type="checkbox"/> 제약·바이오 <input type="checkbox"/> 건설 <input type="checkbox"/> 건축 <input type="checkbox"/> 기계·전자 <input type="checkbox"/> 친환경 <input type="checkbox"/> 해양 <input type="checkbox"/> 농수산물 <input type="checkbox"/> 식음료 <input type="checkbox"/> 건강기능식품 <input type="checkbox"/> IT <input type="checkbox"/> 공공기관·기업 <input type="checkbox"/> 지방자치단체 <input type="checkbox"/> 기타		
담당자	부서명		성명
	직위		전화
	휴대폰		팩스
	이메일		
홍보비용	(VAT별도)		

상기와 같이 '2020 소비자 서비스만족대상'에 참가 신청합니다.

년 월 일 대표명: (서명)

2020 소비자 서비스만족대상 운영사무국

