

信用卡授權書

感謝您支持史懷哲重症關懷的工作，請將此表填寫並簽名後，交給我們，我們將透過電話與您確認。

服務專線：02-87807795 傳真：02-87806235 E-mail：office@godhope.org

信用卡授權書

信用卡號碼		發卡銀行	
填寫日期	2014 年 月 日	信用卡種類	☐ VISA ☐ MASTER ☐ JCB ☐ 聯合信用卡
有效期限	(西元) 月 年	信用卡背面末三碼	
持卡人姓名		持卡人身分證字號	
持卡人簽名	(請與信用卡背面簽名一致)		
捐款金額	☐ 年繳 - 每年 元 ☐ 季繳 - 每季 元 ☐ 月繳 - 每月 元 ☐ 其他 元		
捐款期間	自 年 月 起 自 年 月 止，共 次		
收據抬頭(全銜)			
收據寄發	☐ 年底寄發 ☐ 按次寄發 ☐ 不寄發 (捐款收據可列入綜合所得稅-列舉扣除)		
授權碼(由本中心填寫)		日期：	商店代號 01-250-03103

捐款人回應表

(請填寫以利建檔作業，謝謝您的耐心)

職業	☐ 公教 ☐ 軍 ☐ 商 ☐ 上班族 ☐ 律師 ☐ 醫師 ☐ 醫護人員 ☐ 資訊業 ☐ 自由業 ☐ 傳道牧師 ☐ 家庭主婦 ☐ 企業高階主管 ☐ 會計師 ☐ 其他 _____		
生日	月 日	性別： ☐ 男 ☐ 女	婚姻： ☐ 已婚 ☐ 單身
E-mail			
聯絡住址	☐ ☐ ☐ 縣市 區鄉鎮 路街 段 巷 弄 號 樓		
聯絡電話	日間：() 傳真：() 手機：		

財團法人基督教史懷哲宣道會

法人登記：第伍冊第拾壹頁第伍柒號 統一編號：13995825

☐ 台北辦公室：台北市信義區莊敬路 196 號 B1

☐ 宜蘭辦公室：宜蘭縣宜蘭市農權路 101 號 4 樓之一

電話：02-8780-7795

傳真：02-8780-6235

e-mail：office@godhope.org

我們的網站：www.godhope.org