

社團法人臺北市觀音線心理暨社會關懷協會【信用卡捐款單】

信 用 卡 捐 款 資 料										(* 為必填欄位)											
* 持卡人姓名					* 身分證字號																
* 發卡銀行				* 信用卡卡別				<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 聯合信用卡													
* 信用卡有效期限			月 / 西元							年 (請依卡片順序填寫)											
* 信用卡卡號					-		-		-												
* 捐款金額		<input type="checkbox"/> 單次捐款 NT\$: _____元 <input type="checkbox"/> 定期捐款·自_____年____月____日起至_____年____月____日 (每月 15 日扣款·假日順延) <input type="checkbox"/> 每月 100 元 <input type="checkbox"/> 每月 300 元 <input type="checkbox"/> 每月 500 元 <input type="checkbox"/> 每月 1,000 元 <input type="checkbox"/> 每月 2,000 元 <input type="checkbox"/> 每月 3,000 元 <input type="checkbox"/> 每月 5,000 元 <input type="checkbox"/> 其他：每月_____元																			
* 持卡人簽名		(與信用卡背面簽名一致)																			
生日		年		月		日		性別		學歷			職業								
* 行動電話			* 聯絡電話						日：			夜：									
* 聯絡地址														郵遞區號：							
* E-mail																					
* 收據寄發		寄發方式： <input type="checkbox"/> 不寄 <input type="checkbox"/> 按月寄 <input type="checkbox"/> 年度總額彙整開一張 (可節省郵費開支) 抬頭：_____																			
		地址：_____																			

備註：一、為節省成本，定期捐款者，收據於隔年報稅前一併寄發；單次捐款者，轉帳入帳後寄發。
 二、若您的信用卡掛失、停用、換卡，收到新卡後，煩請主動來電通知。
 三、本表單填妥後，請傳真至(02)2764-3602 或「掛號郵寄」至本協會。

感恩您的一份情

溫暖照顧孤單脆弱的心靈！

社團法人臺北市觀音線心理暨社會關懷協會

TEL : (02)8787-3072 E-mail : kuanyinline@kuanyin-line.org

105 台北市松山區八德路四段 699 號 9 樓-1