愛加倍社會福利關懷協會
Agape Social Welfare Association
Since 1996

信用卡捐助同意書

本人願意以信用卡方式捐助愛加倍社會福利關懷協會（請勾選下列選項並詳填資料）
捐助對象：

☐ 支持聽障生學習成長 ☐ 提升聽障者家庭支持度
☐ 大眾教育宣導活動 ☐ 維持愛加倍正常運作之經常費

填表日期： 年 月 日

捐助金額	☐不定期捐款，單次扣款 ： 萬 仟 佰元（請大寫） ☐定期捐款，每月固定捐款： 萬 仟 佰元（請用大寫） （捐款期間自 年 月～ 年 月止或.☐另行通知）
信用卡資料	持卡人姓名： (與捐款人關係：☐本人 ☐親屬 ☐其他) 持卡人身份證號碼：☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ 發卡銀行： 信用卡別：☐VISA ☐MASTER ☐聯合信用卡 ☐JCB 信用卡卡號：☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐ 信用卡有效期限：西元 年 月 持卡人簽名： （與信用卡簽名同字樣）
捐款者基本資料	姓名/單位(收據抬頭)： 身份證號碼(公司統一編號)：☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ 性別：☐ 男 ☐ 女 生日： 年 月 日 收據地址：☐☐☐☐☐ E-mail： 聯絡電話：（日） （夜） （手機）
連絡人	☐ 同捐款者 ☐姓名： 性別：☐ 男 ☐ 女 聯絡電話：日 夜 手機 E-mail： 地址：☐☐☐☐☐

- 收據寄送：☐每次扣款成功後寄發 ☐年終寄發年度捐款憑證 ☐不必寄發
- 請填妥後以傳真或郵寄方式寄回即可，謝謝您對愛加倍社會福利關懷協會的支持！捐款專線：（02）2598-7371

愛加倍・加倍愛・愛聽障
中華民國愛加倍社會福利關懷協會 http://www.agape-welfare.org.tw
台北市 10363 大同區昌吉街 55 號 2 樓 205 室(大龍街口，蘭州市場；大同區公所)
電話(02)2586-9329 傳真(02)2598-7370 aswa@agape-welfare.org.tw
劃撥帳號 18972421 戶名 愛加倍社會福利關懷協會 統一編號 19990690