

社團法人台灣優質生命協會捐款單

請填妥下列表格傳真至(02)2541-2098

基本資料	
姓名：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
身份字號號：	手機：
電話：	信箱：
通訊(收據)地址：□□□	
收據抬頭：	
捐款方案	
捐款金額	<input type="checkbox"/> 成(續)為會員，1年期 1000 元會費 <input type="checkbox"/> 一般捐款:新臺幣_____元 <input type="checkbox"/> 愛天使捐款: <input type="checkbox"/> 月繳 500 元(需持續一年)，認養 1 人 <input type="checkbox"/> 年繳 6,000 元，認養 1 人 <input type="checkbox"/> 年繳_____元，認養____人 捐款期限:民國 _____年____月至 _____年____月 (盼弱勢長者生活扶助不間斷，故建議捐款人以年繳方式捐款，如期滿後欲停止請提前通知，俾利本會安排後續事宜)
捐款方式	
<input type="checkbox"/> 信用卡	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB 發卡銀行：_____ 持卡人簽名：_____ (同信用卡簽章) 卡號：_____-_____-_____-_____ 有效期限： 月 年
<input type="checkbox"/> 郵局劃撥	戶名：台灣優質生命協會 帳號：50080215
<input type="checkbox"/> 銀行轉帳	行名：華泰商業銀行中山分行 戶名：台灣優質生命協會 帳號：05-03-00007632-5 轉帳帳號後五碼：

榮譽理事長謝玲玲、理事長陳美鳳

在此向您誠摯感謝與最深致敬！

連絡電話/02-2541-8098 會計部王小姐 傳真/02-2541-2098

地址/110 台北市信義區和平東路三段 557 號 2 樓