

## 中國文化大學「薪傳獎學金」捐款同意書

中華民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

本人同意捐助中國文化大學「薪傳獎學金」新台幣____元。 ※是否願意公開捐款人姓名(請務必勾選): <input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意 ※捐款人簽名: _____							
捐款人資料	畢業學院別			畢業系所(組)			
	畢業年度	民國	年	接受受獎學生採訪	<input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意		
	出生年月日	年	月	日	身分證字號		
	服務單位				職稱		
	聯絡電話				手機		
	通訊地址(含鄰里)	□□□	縣(市)	鄉鎮市區	里	鄰	路(街) 段 巷 弄
	E-mail						
捐款方式	<input type="checkbox"/> 現金：可親洽各系所(組)辦公室捐助。 <input type="checkbox"/> 刷卡：請另填 <b>刷卡捐款同意書</b> 。 ※請於刷卡後將刷卡捐款同意書傳真至本校總務處出納組，傳真號碼為 02-28615031，聯絡電話為 02-28610511 轉 13304 許小姐，以利校方查核款項來源及開立收據。 <input type="checkbox"/> 匯款： 戶名：中國文化大學 銀行：兆豐銀行 蘭雅分行 帳號：01020006230 ※請於匯款後傳真匯款收據及本同意書至本校總務處出納組，傳真號碼為 02-28615031，聯絡電話為 02-28610511 轉 13304 陳先生，以利校方查核款項來源及開立收據。						
捐款收據	<input type="checkbox"/> 捐款人個人名義開立捐款收據。 <input type="checkbox"/> 以公司名義開立捐款收據，抬頭為：_____						
收據寄送地址： <input type="checkbox"/> 同上列通訊地址。 <input type="checkbox"/> 另寄：□□□ 縣(市) 鄉鎮(市) 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓							

## 中國文化大學薪傳獎學金刷卡捐款同意書

姓名		身分證號									出生日期	年 月 日
----	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	------	-------

		( 本項經捐款登錄後，至本校推廣教育部上課免繳報名費 )			
畢業系所 (組)		捐入系所 (組)		接受採訪	<input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意
班級別	( 班 )	畢業年度	民國 年	公開捐款 人姓名	<input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意
通訊處	郵遞區號□□□ 縣(市) 鄉鎮市區 路(街) 段 巷 弄 號 樓			性別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男
電話	(O)	薪傳獎學金專號	3V2099090	( 信用卡請款序號 )	
	(H)	傳真號碼			
	(手機)	電子信箱			
收據抬頭	(如另有需要請自行填寫)		收據寄送地址	<input type="checkbox"/> 同通訊處 <input type="checkbox"/> 另寄：郵遞區號□□□ 縣(市) 鄉鎮市區 路(街) 段 巷 弄 號 樓	
勾選	捐助單位數	金額	本人同意捐助中國文化大學「薪傳獎學金」新台幣_____元。 (請指定獎學金名稱，未指定則以系所名稱為獎學金名稱) 捐款人簽名：		
<input type="checkbox"/>	1 單位	\$5,000			
<input type="checkbox"/>	2 單位	\$10,000			
<input type="checkbox"/>	3 單位	\$15,000			
<input type="checkbox"/>	其它	\$			
信用卡卡別： <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTERCARD <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> NCCC (本校恕不接受AE卡及大來卡) 信用卡卡號：_____ - _____ - _____ - _____ 信用卡背面末3碼 _____ 卡片有效期限：__ / __ (月/年) 刷卡金額 NT\$ _____ 持卡人簽名：_____				【持卡人勿填】 信用卡資料： 公司名稱及商店代號： 授權號碼：_____ 授權日期：_____ 服務人員： 02-2700-5858 分機 11	
( 請親自簽名並與信用卡背面簽名字樣相同，否則無效 ) ( 上述信用卡之內容經本人確認無誤，如有不實之處，願負所有相關法律之責 )					