



# 財團法人高雄市私立愛森兒童發展中心

## ESSEN CHILDREN DEVELOPMENT CENTER

### 信用卡捐款專用單

#### 一、捐款者資料

日期： 年 月 日

姓名		生日	年 月 日
收據抬頭		身分證字號	
服務單位		職稱	
連絡電話	(0) : _____ (H) : _____	手機 :	
通訊地址	□□□		
E-MAIL			
備註	本捐款資料將公佈於本中心無障礙網頁，以公開徵信。		

#### 二、捐款金額

編號	項 目
一	<input type="checkbox"/> 僅限此次捐款使用，金額： 拾 萬 仟 佰 拾 元整
二	<input type="checkbox"/> 每月固定捐款，金額： 拾 萬 仟 佰 拾 元整
三	<input type="checkbox"/> 每年固定捐款，金額： 拾 萬 仟 佰 拾 元整

#### 三、捐款方式

<input type="checkbox"/> 現金	請直接將現金拿至本中心會計室繳交，並開立捐款收據
<input type="checkbox"/> 支票	支票號碼：_____，支票抬頭請寫「財團法人高雄市私立愛森兒童發展中心」，並將支票連同本表格寄送至本中心
<input type="checkbox"/> 匯款	銀行別：玉山銀行七賢分行，帳號：0299-940-002586 戶名：財團法人高雄市私立愛森兒童發展中心

<input type="checkbox"/> 信用卡	發卡銀行	卡別	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 聯合信用卡
信用卡號	□□□□ - □□□□ - □□□□		
有效期限	年 月	卡片末三碼	□□□
持卡人簽名	(與信用卡背面簽名同)		

※此項捐款，得作為當年度列舉扣除額，扣減綜合所得稅。

※請將本捐款單填寫後郵寄、傳真或 e-mail 至本中心。

1. 地址及收件人：813 高雄市左營區翠華路 611 號「愛森兒童發展中心會計室」收

2. 電話/傳真：07-5812946 / 07-5881979

3. e-mail：jaijen9181@gmail.com