

國防醫學院校友會 捐款付款方式

*信用卡付款

國防醫學院校友文教基金會信用卡捐款單

持卡人姓名：_____ (英文) _____

身分證字號：_____ 出生日期 ____年 ____月 ____日

填卡日期：____年 ____月 ____日 信用卡類別：□ VISA □ MASTERCARD □ JCB □ U 卡

信用卡號：□□□□ - □□□□ - □□□□ - □□□□

刷卡金額：_____ 指定用途：東愛志工團

信用卡有效期限：____年 ____月止 持卡人簽名：_____ (與信用卡背面相同)

通訊地址：_____

傳真收到回覆電話：_____ 行動電話 _____

* * 請正楷清晰填寫後傳真至(02)8792-2911* *

*其他付款方式

劃撥帳號：18620112

劃撥(匯款)戶名：財團法人國防醫學院校友文教基金會

匯款銀行：合作金庫國醫中心分行

匯款帳號：5137-717-000394

聯絡人：陳嘉伶(02)8792-3124

傳真電話：(02)8792-2911

★請註明指定用途：

東愛志工團

匯款 ATM 轉帳或劃撥收據黏貼處

(匯款轉帳後請將收據黏貼此處再傳真)

*收據開立需求

捐款人：

回寄地址：