財團法人新北市私立明新兒童發展中心「信用卡捐款授權書」

捐款人姓名：	聯絡地址：□□□-□□
身分證字號：	連絡電話 手機：　　市話：(　　)
信用卡卡別：□ 聯合信用卡　□ VISA　□ MASTER　□ JCB 發卡銀行：	
信用卡卡號：　　－　　－　　－	有效期限：　　年　　月
持卡人簽名：（須與信用卡簽名一致）	授權編碼：
捐款方式：□ 單筆　□ 月捐　□ 季捐　□ 半年捐　□ 一年捐	

捐款金額	新台幣 (大寫)	億	仟	佰	拾	萬	仟	佰	拾	元	整

捐款期間：自　　年　　月　　日 起至　　年　　月　　日	
開立收據名稱　□公司(名稱及統編)： □本人	
授權編碼：　　明新之友：　　審核：　　經辦人：	

✧ 請傳真 02-22408012 若有捐款單填寫的問題，敬請來電洽詢：02-22473769#17 鄭先生