

捐款資料：首次填單 重新授權

信用卡扣款授權書

填表日期： 年 月 日

收據抬頭	身分證字號/ 統編：		<input type="checkbox"/> 我已詳閱，並同意協會針對上述提供之個人資料，為會務運作之目的進行蒐集、處理、運用。如信用卡授權、開立寄發收據等，本會將依公益勸募條例業務需要之客戶管理、募款營業範圍等相關服務使用，並遵守「個人資料保護法」規定妥善保護您的資訊。	
	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日： 年 月 日		
<p>如您有年度綜所稅電子化申報需求，請填寫以下資料：</p> <p>我<input type="checkbox"/>同意 <input type="checkbox"/>不同意提供捐款資料給國稅局，為綜所稅電子化申報之用。(本服務需提供身分證字號，僅限個人，並不適用企業團體)</p>				
聯絡方式	(H)：() (O)：()	手機：	傳真：()	
收據郵寄地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	捐款身分	<input type="checkbox"/> 1.我已是協會定期捐款人 <input type="checkbox"/> 2.我曾捐款給協會，想再次捐助。 <input type="checkbox"/> 3.我願成為新捐款人	
E-mail				
捐款金額 捐助方式	<input type="checkbox"/> 我願成為協會定期捐款人， <input type="checkbox"/> 5,000元 <input type="checkbox"/> 3,000元 <input type="checkbox"/> 2,000元 <input type="checkbox"/> 1,000元 <input type="checkbox"/> 500元 <input type="checkbox"/> 其他捐款金額_____元 (※如需調整捐款資料、停止捐款，敬請來電告知；首次定期捐款以收到傳真當日開始，爾後每月固定 20 日進行扣款) <input type="checkbox"/> 我願意單次捐款，捐款金額_____元 ※本會為台灣公益團體自律聯盟之發起團體，現任「常務監事」會員。			
捐款用途	<input type="checkbox"/> 支持協會需求統籌分配 <input type="checkbox"/> 失家兒少繼續就學計畫 <input type="checkbox"/> 失家兒少自立轉銜住宿計畫 <input type="checkbox"/> 失家兒少職能培力計畫 <input type="checkbox"/> 失家兒少穩定生活計畫 <input type="checkbox"/> 社區自立服務據點建置計畫 <input type="checkbox"/> 失家兒少心理建設計劃 <input type="checkbox"/> 兒少安置專業人力培訓 <input type="checkbox"/> 失家兒服務研究/出版 <input type="checkbox"/> 失家兒服務國際交流			
信用卡授權資料	信用卡卡號		1.收據寄送方式： <input type="checkbox"/> 不寄收據 <input type="checkbox"/> 單次寄送 <input type="checkbox"/> 年度彙總寄送 ※捐款年度彙總收據，將於每年 3 月份寄發。 2.我要訂閱協會免費電子報： <input type="checkbox"/> 是(請提供 E-mail 信箱) <input type="checkbox"/> 否 3.我知悉捐助社團法人中華育幼機構兒童關懷協會，因為： <input type="checkbox"/> 協會活動 <input type="checkbox"/> 協會網站 <input type="checkbox"/> 電子報 <input type="checkbox"/> 親友推薦 <input type="checkbox"/> 協會粉絲頁 <input type="checkbox"/> 協會文宣 <input type="checkbox"/> 媒體報導 (<input type="checkbox"/> 電視 <input type="checkbox"/> 報紙 <input type="checkbox"/> 雜誌 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 廣播) <input type="checkbox"/> 其他_____	
	發卡銀行	信用卡卡別		<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 卡
	持卡人姓名 (請正楷填寫)	持卡人簽名 (同信用卡簽名)		
	持卡人 身分證字號	信用卡有效期限		_____/_____ (西元月 /年)
<p>本會 (CCSA) 2002年 成立，服務全台育幼院及少年中途之家，提供院生全人關懷 (品格教育、才藝學習、心理諮商、成長團體...)，導入機構品質管理、專業人力培訓、社會資源轉介，倡議兒少政策；近年推動離院失家少年自立追輔，開創自立宿舍、研究及出版專書，拓展服務區域與難置對象，鉅視影響安置網絡服務品質。98年~105年八度榮獲新北市政府頒獎肯定「少年自立生活適應協助服務」、102.6.29榮獲內政部兒童局「為幼前鋒 ~ 兒少福利重要推手」獎座...等。</p>				
4.我願意介紹親友參與資助，請寄簡介給他/她們： 姓名：_____ 地址：_____ Email: _____				

地址：110 台北市信義區基隆路 2 段 79 巷 33 弄 7 號 B1

電話：(02)2378-8585 分機 206

傳真：(02) 2378-7575

※若變更資料，請記得聯繫我們，感謝您！其他捐款方式，歡迎來電洽詢，或瀏覽本會(CCSA)官網 <http://www.childrenhome.org.tw/>

★好施捨的，必得豐裕；滋潤人的，必得滋潤★

~ 伸援手，讓失家孩子也有未來 ~