 **社團法人宜蘭縣愛加倍關懷協會**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認養人(單位/個人) |  | 性別 | □男 □女□機關團體/共同認養 |
| 生日 |  \_\_\_\_\_\_年 月 日 |
| 開立收據名稱 |  □同認養人 | 公開徵信 | □是：同意公開 |
|  □以善心人士名義 |
|  □其他(請填列)：  | □否：不須公開  |
| 認養收據開立方式 | □每月開立 □半年開立 □一年開立 |
| 認養兒童人數 | 我願意於民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起，同意認養：\_\_\_\_\_位 □男生 位 □女生 位 □不拘，由本會媒合，□其他備註：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。  ※每位兒童/每月認養費：1,000元整 |
| 認養收據寄送地址  |  地址：□□□ |
|  電話：(宅) |  手機： |
| 認養款項支付方式 | 定期定額方式：□每月轉帳□半年轉帳 □一年轉帳 | □信用卡定期定額自動轉帳**(須填寫授權書)**信用卡卡號：□□□□-□□□□-□□□□-□□□□ 發卡銀行：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 授權號碼：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(背面/後三碼) 信用卡別：□VISA CARD□MASTER CARD□JCB □聯合信用卡□其他：  信用卡有效期限：西元 年 月止 持卡人簽名： （須與信用卡簽名一致）□郵局定期定額自動轉帳**(須填寫自動轉帳授權書)**（每月10日辦理扣款）戶名：  存簿儲金局號：□□□□□□－□ 親自簽名：  存簿儲金帳號：□□□□□□－□ 蓋開戶章： □金融機構自動轉帳**(須填寫自動轉帳授權書)** （每月10日辦理扣款） 銀行 分行  戶名： 親自簽名：  帳號： 蓋開戶章：  |
|  其他方式 | □現金付款 □支票付款□郵政劃撥5019-2504，戶名：宜蘭縣愛加倍關懷協會□台銀匯款帳號022001120937，戶名：社團法人宜蘭縣愛加倍關懷 協會(宜蘭分行)(請於通訊欄註明：愛心認養專案) |
| 填表日期 |  年 月 日 | **認養人****簽名處** |  |

 **【兒童愛心助學認養專案】助學意願暨轉帳同意書**

**備註：1.本案資料僅供協會內部使用(保密性資料) 2.若有資料變動請主動聯繫協會，謝謝您。**