



助医计划捐款登记表

(请在适当方格内加上「✓」及删去不适用者)

捐款形式选择

每月捐款

HK\$1,000 HK\$500 HK\$100 其他_____

一次性捐款

HK\$5,000 HK\$3,000 HK\$1,000 HK\$500 其他_____

捐款者资料

善长/团体名称 _____ (先生/女士/小姐)

收据抬头: 同上 其他(请注明) _____ 鸣谢名称: 同上 其他(请注明) _____

联络人姓名(团体捐款适用) _____

电话 _____ 传真 _____ 电邮 _____

通讯地址 _____

以上捐款由 _____ (保良局现届董事会成员芳名) 经募。(如适用)

为协助保良局更有效运用资源, 请选出你从哪个媒体知道是项捐款:

报章杂志广告 报章杂志报导 电子邮件 邮件 单张
 社交媒体 网上广告 户外广告 亲友介绍 其他 _____

捐款方法

信用卡 VISA MasterCard 一次性扣款 每月扣款 每年扣款

信用卡号码 _____ 有效日期至 _____

持卡人姓名 _____ 持卡人签署 _____

划线支票 (支票抬头: 保良局) 银行名称: _____ 支票号码: _____

银行入数纸 汇丰银行 A/C no. 002-239564-006 上海商业银行 A/C no. 32882-18927-8
恒生银行 A/C no. 262-191166-001 星展银行(香港) A/C no. 992-130240625
中国银行(香港) A/C no. 012-875-00206767

其他 Payme  转数快 

个人资料收集声明

此表格上之个人资料除作上述用途外, 保良局将不时透过直接邮递、电邮、电话、手机短讯及传真等途径, 向阁下提供有关保良局服务及筹募活动等资讯, 届时将需要使用阁下存于保良局之联络资料及捐款纪录与阁下通讯。如不拟收取, 请在以下方格内加「✓」。

本人不欲收取任何保良局上述的宣传邮件。

本人已阅读, 了解及接纳保良局有关收集、使用及提供个人资料的通知。

签署 _____ 日期 _____

附注

- * 请将填妥之表格连同划线支票、入数纸正本或付款资料之萤幕截图寄往铜锣湾礼顿道66号保良局财务部。
- * 付款资料包括来款户口姓名、来款户口号码、来款日期、捐款金额及用途。
- * 捐款港币一百元或以上将获发捐款收据。
- * 使用信用卡作持续捐款者, 如欲终止捐款, 请以书面通知, 寄往铜锣湾礼顿道66号社会服务部或致电2277 8198。

授权号码

保良局填写