



改革宗神學院

China Reformed Theological Seminary

信用卡扣款授權書

持卡人基本資料					
姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	填表日期	年 月 日
電話	(公)	(宅)		行動電話	
Email	(本院將電郵收據至此)				
收據	奉獻收據抬頭： <input type="checkbox"/> 同持卡人姓名 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
通訊址	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(本院將郵寄收據至此地址)

捐款內容	
項目	<input type="checkbox"/> 為神學院擴校 9 千萬基金奉獻，共新台幣_____元整。
	<input type="checkbox"/> 為神學教育奉獻（學分費、學生會費，學季代號：_____）共新台幣_____元整。
	<input type="checkbox"/> 社團法人中華民國改革宗神學協會 _____年會費，新台幣_____元整。 (年費：團體甲 30000，團體乙 12000 元，個人會員 12,000 元 / 學生會員 3,600 元)
	<input type="checkbox"/> 其他，請說明：
總額	以上項目合計扣款金額為：新台幣_____元整。

持卡人信用卡資料														
信用卡卡別	<input type="checkbox"/> 聯合 <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB													
信用卡卡號	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
發卡銀行								有效期限	_____月 _____年					
持卡人簽名												(需與信用卡簽名同字樣)		
商店代號	01250-02006				授權碼									

※本表請詳細填妥後，傳真至 (02) 2718-1500，並以電話確認是否傳送成功，謝謝您！

改革宗神學院（財團法人改革宗神學宣教會） / 社團法人中華民國改革宗神學協會
 電話：(02)2718-1110 傳真：(02)2718-1500
 地址：10580 台北市松山區南京東路四段 75 巷 30 號
 電子郵件：crts@crts.edu 本校網站：www.crts.edu