



您的愛心捐助 能幫助黎明作好更多事

感謝您對黎明的關愛與協助。填寫後請傳真至(03)8346995，或郵寄至 970 花蓮市民權三街 8 號

線上捐款請上黎明官網: www.newdawn.org.tw 服務電話：(03)8321280

基本資料	姓名：_____ <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生日：____年__月__日
	身分證字號：_____ 捐款收據抬頭： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 其他 _____
	電話：_____ (手機)_____
	e-mail：_____
	地址：□□□_____

收據寄發	<input type="checkbox"/> 年度彙總寄發一次 <input type="checkbox"/> 按月寄發 <input type="checkbox"/> 不寄收據
	寄發地址：□□□_____

若須分別開立收據，請詳列個別姓名及金額，連同本單傳真或來電告知。

刊物	<input type="checkbox"/> 紙本 <input type="checkbox"/> 電子檔 <input type="checkbox"/> 不需要 / 寄發地址： <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 其它 □□□_____
----	--

郵局轉帳捐款授權	信用卡捐款授權
戶名：_____	信用卡號：_____
儲戶身分證字號：_____	發卡銀行：_____
存簿儲金局號： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>	信用卡別： <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 聯合信用卡
存簿儲金帳號： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>	有效期限：(西元)_____月_____年
簽名蓋章：_____	持卡人簽名：_____ (須與信用卡簽名同字樣)

捐款項目	服務計畫摘要	捐款金額(元)	捐款期間
教養保育計畫	協助院生就醫、就學、技藝陶冶及生活照顧。		<input type="checkbox"/> 我要單次捐款
社區服務計畫	協助社區身心障礙朋友生活與經濟自立，及推展失智服務。		_____元
職業重建計畫	協助社區身心障礙朋友技能訓練及支持性就業。		<input type="checkbox"/> 定期定額捐款
黎明喜樂園籌建基金	為自閉、失智、失能及中高齡身障朋友籌設綠自然照顧家園。		_____元
黎明向陽園服務	用於向陽園推動綠自然照顧服務：園藝輔療服務、動物輔療服務、農牧職能培訓		捐款期間： <input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> 5年
一般捐款	讓黎明機構自由運用於各項計畫。		其他期間 <input type="checkbox"/> 自____年__月 至____年__月

※郵局或信用卡自動轉帳，將於每月 25 日進行扣款，如遇假日則提前進行扣款

郵局劃撥帳號：06456230 戶名：財團法人基督教門諾會附設花蓮縣私立黎明教養院。

銀行轉帳：兆豐銀行花蓮分行。帳號：023-13-003289。戶名：財團法人台灣基督教門諾會附設花蓮縣私立黎明教養院。

支票抬頭：財團法人台灣基督教門諾會附設花蓮縣私立黎明教養院。請劃線並註明禁止背書轉讓。