



財團法人 Childhood Cancer Foundation of R. O. C.
中華民國兒童癌症基金會

捐贈振興三倍券回條

捐贈者姓名		聯絡電話/ 手機	
收據抬頭		捐贈金額	
身分證字號/ 統一編號		聯絡 Email	
捐贈收據地址			
<p><input type="checkbox"/> 我同意收到基金會的刊物或活動訊息，請寄 <input type="checkbox"/> 紙本 <input type="checkbox"/> Email</p> <p>捐款收據寄發方式</p> <p><input type="checkbox"/> 單次寄收據 <input type="checkbox"/> 不要收據 <input type="checkbox"/> 年寄收據(隔年三月底前寄發)</p> <p><input type="checkbox"/> 國稅局申報(身分證欄必填)，同意授權兒童癌症基金會將本人之捐款明細提供國稅局作為捐贈資料之歸戶作業運用，以利綜合所得稅電子化申報。</p>			

有任何相關問題 歡迎洽詢兒童癌症基金會 02-23319953