

嘉南藥理大學「大手牽小手助學計畫」意願書

一、本人願意贊助嘉南藥理大學：

「大手牽小手」助學計畫(專款專用)

二、捐款金額

本次捐款金額_____元整。

(10萬元(含)以上者，學校另鐫刻芳名錄)

三、基本資料

捐款人芳名：

畢業系級：_____ (科、系、所) _____ 年(入學年)
畢業年

隸屬校友會：_____ (校、系)友會 未加入

收據抬頭：同捐款人 以_____ (公司行號等)

手機號碼：

服務單位：_____ 職稱：

電話：(公)()

(宅)()

捐款收據寄發地址：-

四、捐款方式

現金：親至校友中心 A 棟五樓，或由專人至指定地點收取。

支票：抬頭請寫明「嘉藥學校財團法人嘉南藥理大學」，
並加註「禁止背書轉讓」字樣，並請以掛號郵寄。

銀行電匯：合作金庫商業銀行台南分行：帳號 0300-717-115019，
戶名：嘉藥學校財團法人嘉南藥理大學。【校友捐款專戶】

如蒙捐贈，請傳真或郵寄至嘉南藥理大學校友中心，俾供資料存查，謝謝！

★郵寄地址：71710 台南市仁德區二仁路一段 60 號 嘉南藥理大學校友中心 收★

聯絡電話：(06)266-4911 分機 1034 專線(傳真)：(06)266-6740

◇◆愛的延續是一種綿延不絕的傳承—感謝您◆◇