



財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會
台東分事務所

信用卡更正授權書

一般捐款人 認養人 (請勾選)

捐款編號：

填寫日期： 年 月 日

持卡人：	身份證字號：	
持卡人簽名：	信用卡卡號：	
卡別： <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> U卡 <input type="checkbox"/> 運通卡	信用卡有效期限：_____月_____年(西元) 【請依照卡片上的順序填寫】	
通訊地址：	發卡銀行：	
聯絡電話 (住家)：	(公司)：	(行動)：
以上變更處有：1. <input type="checkbox"/> 持卡人. 2. <input type="checkbox"/> 卡號. 3. <input type="checkbox"/> 信用卡有效期限. 4. <input type="checkbox"/> 地址. 5. <input type="checkbox"/> 電話. 6. <input type="checkbox"/> 其他：(請填寫清楚)		
※ <input type="checkbox"/> 如需補扣前期未扣捐款請打勾授權，謝謝!		
※ <input type="checkbox"/> 本人不同意公開捐助資訊		

地址：950 台東市正氣北路 255 巷 74 號

電話：(089) 323-804

傳真：(089) 342-086 傳真、郵寄。