

中國醫藥大學捐款單 - 60周年校慶



2018.10 更新

填表日期： 年 月 日

捐款人資料(開立之收據可扣抵所得稅，煩請詳細填寫)

捐款人/公司名稱： _____ 校友 _____系/所 _____屆 非校友

捐款人生日： 年 月 日 身份證字號/統一編號 _____

聯絡地址： □□□□□□ _____

聯絡電話： _____ E-Mail： _____

捐款方式(請勾選)

<input type="checkbox"/> 一次捐款 _____元 <input type="checkbox"/> 定期捐款 一個月 _____元，自 年 月起至 年 月止。	
收據寄送方式： <input type="checkbox"/> 每次扣款成功後即刻寄送 <input type="checkbox"/> 每次扣款成功後，收據於當年底彙整後一次寄送	
<input type="checkbox"/> 現金	請填妥此捐款單後，連同現金送交本校總務處出納組。
<input type="checkbox"/> 支票	支票抬頭「中國醫藥大學」；外幣支票抬頭「China Medical University」 *請註明「禁止背書轉讓」連同本單填妥後，以掛號郵寄至本校募捐委員會。
<input type="checkbox"/> 銀行匯款/轉帳：	戶名：財團法人中國醫藥大學 銀行別：土地銀行中科分行 銀行代碼：005 帳 號：135005011011
<input type="checkbox"/> 郵政劃撥	戶名：中國醫藥大學 帳號：2218-2041
<input type="checkbox"/> 信用卡	卡號 _____ 卡別：(Master, JCB, Visa) 有效期限 ____ / ____ 持卡人簽名 _____ (需與信用卡簽名一致)

捐款指定用途(請勾選) *是否願意公開姓名與捐款金額於本校網站或刊物，以為公開徵信之用？ 公開 不公開

教學類：教學卓越計畫基金(此基金可指定下列系所)

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>醫學院 <input type="checkbox"/>醫學系 <input type="checkbox"/>基礎醫學研究所碩士班/博士班 <input type="checkbox"/>臨床醫學研究所碩士班/博士班 <input type="checkbox"/>癌症生物學研究所 <input type="checkbox"/>免疫學研究所 <input type="checkbox"/>神經科學與認知科學研究所碩士班 <input type="checkbox"/>生物醫學研究所碩士班/博士班 <input type="checkbox"/>醫學檢驗生物技術學系/碩士班 <input type="checkbox"/>生物醫學影像暨放射科學學系 <input type="checkbox"/>老化醫學博士學位學程 <input type="checkbox"/>癌症生物與藥物研發博士學位學程 <input type="checkbox"/>轉譯醫學博士學位學程 <input type="checkbox"/>國際生物醫學碩士學位學程 <input type="checkbox"/>生醫科技產業博士學位學程 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>中醫學院 <input type="checkbox"/>中醫學系學士班/碩士班/博士班 <input type="checkbox"/>學士後中醫學系 <input type="checkbox"/>中西醫結合研究所碩士班/博士班 <input type="checkbox"/>中國藥學暨中藥資源學系學士班/碩士班/博士班 <input type="checkbox"/>針灸研究所碩士班/博士班 <input type="checkbox"/>國際針灸研究碩士學位學程 <input type="checkbox"/>中獸醫碩士學位學程 |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>藥學院 <input type="checkbox"/>藥學系學士班/碩士班/博士班 <input type="checkbox"/>生技製藥產業博士學位學程 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>健康照護學院 <input type="checkbox"/>護理學系/碩士班/二年制在職專班/跨領域長期護理碩士在職專班 <input type="checkbox"/>物理治療學系學士班/復健科學碩士班 <input type="checkbox"/>運動醫學系 <input type="checkbox"/>口腔衛生學系 <input type="checkbox"/>二年制呼吸治療學系在職專班 <input type="checkbox"/>醫學工程與復健科技產業博士學位學程 <input type="checkbox"/>健康科技產業博士學位學程 <input type="checkbox"/>生物醫學工程碩士學位學程 |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>公共衛生學院 <input type="checkbox"/>公共衛生學系學士班/碩士班/博士班 <input type="checkbox"/>職業安全與衛生學系/碩士班/碩士在職專班 <input type="checkbox"/>公共衛生國際碩士學位學程 <input type="checkbox"/>醫務管理學系/碩士班/碩士在職專班 <input type="checkbox"/>健康風險管理學系 <input type="checkbox"/>風險管理碩士班 <input type="checkbox"/>生物統計研究所 <input type="checkbox"/>人畜共通傳染病碩士學位學程 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>生技製藥暨食品科學學院 <input type="checkbox"/>藥用化妝品學系學士班/碩士班 <input type="checkbox"/>營養學系學士班/碩士班/博士班 <input type="checkbox"/>生物科技學系學士班/碩士班/博士班 <input type="checkbox"/>製藥碩士學位學程 <input type="checkbox"/>新藥開發研究所博士班 <input type="checkbox"/>生物科技產業博士學位學程 <input type="checkbox"/>食品暨藥物安全碩士學位學程 |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>牙醫學院 <input type="checkbox"/>牙醫學系學士班/碩士班/博士班/口腔醫學產業碩士班 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>人文與科技學院 <input type="checkbox"/>科技管理碩士學位學程 <input type="checkbox"/>科技法律碩士學位學程 |

學生事務類

- 弱勢學生學習輔導基金 薪傳還款基金 愛心午餐暨課輔基金 學生社團

其他類

- 六十周年校慶 校務發展基金 臨床醫學教育基金 圖書基金
醫學院-千里馬計畫 留本獎學金-林昭庚 藥學系人才培育計畫 其他： _____

地址：40402 台中市北區學士路 91 號 校長室募捐委員會 傳真：886-4-22060248
 電話：886-4-22075222 或 886-4-22053366 ext 1223 聯絡人：張小姐 信箱：fund@mail.cmu.edu.tw
 ※請於填妥本單後，郵寄、E-Mail 或傳真至本校，感謝您！