

**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)**

一次捐款 \_\_\_\_\_元 定期捐款 一個月 \_\_\_\_\_元，自 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月起至 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月止。

收據寄送方式：  
每次扣款成功後即刻寄送 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	繳款地點：中國醫藥大學總務處出納組
<input type="checkbox"/> 支票	支票抬頭：中國醫學大學
<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	卡別：(Master, JCB, Visa) 發卡銀行 卡號 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 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)**

**教學類：教學卓越計畫基金(此基金可指定下列系所)**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 醫學院<br><input type="checkbox"/> 醫學系<br><input type="checkbox"/> 醫學檢驗生物技術學系/碩士班<br><input type="checkbox"/> 生物醫學研究所<br><input type="checkbox"/> 基礎醫學研究所碩士班/博士班<br><input type="checkbox"/> 臨床醫學研究所碩士班/博士班<br><input type="checkbox"/> 癌症生物學研究所碩士班<br><input type="checkbox"/> 免疫學研究所碩士班<br><input type="checkbox"/> 生物醫學影像暨放射科學學系<br><input type="checkbox"/> 神經科學與認知科學研究所碩士班<br><br><input type="checkbox"/> 牙醫學院<br><input type="checkbox"/> 牙醫學系/碩士班<br><input type="checkbox"/> 藥學院<br><input type="checkbox"/> 藥學系/碩士班/博士班<br><br><input type="checkbox"/> 公共衛生學院<br><input type="checkbox"/> 公共衛生學系<br><input type="checkbox"/> 公共衛生學系碩士班/博士班(原環境醫學研究所)<br><input type="checkbox"/> 職業安全與衛生學系/碩士班<br><input type="checkbox"/> 醫務管理學系/碩士班<br><input type="checkbox"/> 健康風險管理學系<br><input type="checkbox"/> 生物統計研究所碩士班 | <input type="checkbox"/> 中醫學院<br><input type="checkbox"/> 中醫學系<br><input type="checkbox"/> 中醫學系碩士班/博士班(原中國醫學研究所)<br><input type="checkbox"/> 學士後中醫學系<br><input type="checkbox"/> 中西醫結合研究所碩士班<br><input type="checkbox"/> 針灸研究所碩士班<br><input type="checkbox"/> 針灸研究所博士班<br><input type="checkbox"/> 中國藥學暨中藥資源學系(原中藥資源學系)<br><input type="checkbox"/> 中國藥學暨中藥資源學系碩士班/博士班(原中藥所)<br><br><input type="checkbox"/> 人文與科技學院<br><input type="checkbox"/> 健康照護學院<br><input type="checkbox"/> 護理學系/碩士班<br><input type="checkbox"/> 營養學系/碩士班/博士班<br><input type="checkbox"/> 物理治療學系<br><input type="checkbox"/> 復健科學碩士班<br><input type="checkbox"/> 運動醫學系<br><input type="checkbox"/> 口腔衛生學系<br><input type="checkbox"/> 二年制呼吸治療學系<br><br><input type="checkbox"/> 生技製藥學院<br><input type="checkbox"/> 生物科技學系/碩士班<br><input type="checkbox"/> 藥物安全研究所碩士班<br><input type="checkbox"/> 藥用化妝品學系/碩士班<br><input type="checkbox"/> 藥物化學研究所碩士班/博士班 |
|--|---|

**學生事務類**

- |                                 |                                    |
|---------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 薪傳還款基金 | <input type="checkbox"/> 愛心午餐暨課輔基金 |
| <input type="checkbox"/> 獎助學金   | <input type="checkbox"/> 學生社團      |

**其他類**

- 校務發展基金      藥學系第十五屆系友人才培育
- 其他： \_\_\_\_\_

※請於填妥本單後，傳真、郵寄或 E-Mail 至本校，感謝您！

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：886-4-22053366 ext 1012 聯絡人：林小姐 信箱：fund@mail.cmu.edu.tw