助医计划捐款登记表

（请在适当方格内加上「✓」及删去不适用者）

捐款形式选择

☐ 每月捐款

☐ HK$1,000 ☐ HK$500 ☐ HK$100 ☐ 其他_____

☐ 一次性捐款

☐ HK$5,000 ☐ HK$3,000 ☐ HK$1,000 ☐ HK$500 ☐ 其他_____

捐款者资料

善长/团体名称 _____（先生/女士/小姐）

收据抬头: ☐ 同上 ☐ 其他(请注明) _____ 鸣谢名称: ☐ 同上 ☐ 其他(请注明) _____

联络人姓名(团体捐款适用) _____

电话 _____ 传真 _____ 电邮 _____

通讯地址 _____

以上捐款由 _____（保良局现届董事会成员芳名）经募。（如适用）

为协助保良局更有效运用资源，请选出你从哪个媒体知道是项捐款:

☐ 报章杂志广告 ☐ 报章杂志报导 ☐ 电子邮件 ☐ 邮件 ☐ 单张

☐ 社交媒体 ☐ 网上广告 ☐ 户外广告 ☐ 亲友介绍 ☐ 其他 _____

捐款方法

☐ 划线支票 支票抬头：保良局

银行名称: _____ 支票号码: _____

☐ 银行入数纸

汇丰银行	A/C no. 002-239564-006
恒生银行	A/C no. 262-191166-001
中国银行（香港）	A/C no. 012-875-00206767
上海商业银行	A/C no. 32882-18927-8
星展银行（香港）	A/C no. 992-130240625

☐ 信用卡 ◯ VISA ◯ MasterCard ☐ 一次性扣款 ☐ 每月扣款 ☐ 每年扣款

信用卡号码 ____ — ____ — ____ — ____ 有效日期至 _____

持卡人姓名 _____ 持卡人签署 _____

个人资料收集声明

此表格上之个人资料除作上述用途外，保良局将不时透过直接邮递、电邮、电话、手机短讯及传真等途径，向阁下提供有关保良局服务及筹募活动等资讯，届时将需要使用阁下存于保良局之联络资料及捐款纪录与阁下通讯。如不拟收取，请在以下方格内加「✓」。

☐ 本人不欲收取任何保良局上述的宣传邮件。

本人已阅读，了解及接纳保良局有关收集、使用及提供个人资料的通知。

签署 _____ 日期 _____

附注

* 请将填妥之表格连同划线支票或入数纸正本寄往铜锣湾礼顿道66号保良局财务部。
* 捐款港币一百元或以上将获发捐款收据。
* 使用信用卡作持续捐款者，如欲终止捐款，请以书面通知，寄往铜锣湾礼顿道66号社会服务部或致电2277 8217。
* 如阁下欲以缴费灵缴付捐款，请于收到本局发出之捐款人编号后，于缴费灵终端机开设户口，便可透过互联网或电话付款，本局缴费灵商户编号：9136。如有查询，请致电缴费灵电话热线：900 00 222 328。
* ☐ 如阁下欲使用银行自动转账方式，请在方格内「✓」，本局将寄上自动转账表格。

授权号码

保良局填写

poleungkuk1878 保良局