

## 捐贈振興三倍券回條

捐贈者姓名		聯絡電話/ 手機	
捐贈收據抬頭		身分證字號/ 統一編號	
捐贈金額		聯絡 Email	
捐贈收據地址			
<p><input type="checkbox"/> 我同意收到中華民國智障者家長總會的刊物或活動訊息，請寄<input type="checkbox"/>紙本      <input type="checkbox"/> Email</p> <p><input type="checkbox"/> 我同意授權中華民國智障者家長總會將本人之捐款明細提供國稅局作為捐贈資料之歸戶作業運用，以利綜合所得稅電子化申報。</p> <p>捐款收據寄發方式   <input type="checkbox"/> 免寄收據   <input type="checkbox"/> 年寄收據(隔年四月前寄發)</p>			

相關問題請洽中華民國智障者家長總會  
02-27017271 分機106張小姐、分機105賴小姐