



郵局

戶名：博幼基金會

劃撥帳號：22482053

臨櫃

- 捐款方式：請至郵局填寫劃撥單。
- 劃撥帳號：22482053
戶名：財團法人博幼社會福利基金會（本會已向郵局申請戶名簡寫，因此填寫「博幼基金會」亦可）
- 通訊欄：請填妥捐款人基本資料以利收據之寄發。
- 捐款收據：劃撥日起，兩週內會收到收據，如未收到收據請來電(049-2915055)查詢。亦可於劃撥單備註年寄收據，本會將於每年2-3份統一寄發收據，以利報稅。
- 若同戶中有多位捐款者，也可合併1張劃撥單劃撥，但須註明姓名及金額以便分別開立收據。

ATM

- 捐款方式：利用郵局ATM、網路ATM或網路郵局將款項轉至本會劃撥帳戶。
- 劃撥帳號：22482053
- 備註：劃撥成功後請「務必」複製下文並填寫Email至：
bo.yo.d@ecp.boyo.org.tw
或來電049-2915055分機103、403以便開立收據
主旨：《劃撥ATM - 郵局戶名：XXX》
捐款日期／郵局戶名／捐款金額／收據抬頭／電話／住址
身份證字號：(使用自然人憑證報稅可提供以利於報稅)

- 本會負擔手續費：臨櫃-每筆1-1,000元：15元；1,001元以上：20元
- 捐款者負擔手續費：ATM-郵局至郵局：0元；銀行至郵局：各銀行手續費不同

98-04-43-04

郵政劃撥儲金存款單

◎寄款人請注意背面說明
◎本收據由電腦印錄請勿填寫

收款帳號

2 2 4 8 2 0 5 3

金額	億	仟萬	佰萬	拾萬	萬	仟	佰	拾	元
(阿拉伯數字)									

郵政劃撥儲金存款收據

通訊欄(限與本次存款有關事項)

收款戶名

財團法人博幼社會福利基金會

謝謝您的支持，請留下E-mail:

寄款人 他人存款 本戶存款

收款帳號戶名

方便我們與您分享孩子的成長。

姓名

請勾選您認識博幼的管道：

廣播 電視 本會官網 其他：_____

地

□□□-□□

存款金額

是否同意本會將收據抬頭公開於
官方網站之捐款芳名錄？ 同意 不同意

址

電話

經辦局收款章戳

電腦紀錄

配合財政部政策，
請惠予提供捐款人身分證字號，
以利申報所得稅。

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

虛線內備供機器印錄用請勿填寫

經辦局收款章戳

財團法人博幼社會福利基金會

委託機構代號

A

G

Z

自動轉帳付款授權書

媒體產生日期：

立授權書人（以下稱授權人）_____ 授權郵局依照財團法人博幼社會福利基金會提供之資料，自授權人在郵局開立之儲金帳戶以自動轉帳付款方式，交付_____ 捐款_____ 費用；惟帳戶餘額不足支付帳款時，則不予轉帳。

郵局如因電腦系統故障、電腦設備故障、電信線路故障、停電、斷電、第三人之行為、不可抗力或其他不可歸責於郵局之事由致無法於約定日期完成轉帳作業時，郵局得順延至前開障礙事由排除後始進行轉帳作業，因而所致之遲延或損失，授權人同意免除郵局之一切責任。但該障礙事由係郵局之故意或重大過失所致者，不在此限。

授權人同意於郵局轉帳金額與應繳帳款不符時，自行洽財團法人博幼社會福利基金會查詢釐清及辦理補、退款等事宜，且授權書上屬於財團法人博幼社會福利基金會與授權人間權利義務之約定事項與郵局無關者，概與郵局無涉。

本授權書簽訂完成後，其效力不受帳戶所有人原留印鑑變更影響；原扣款帳戶辦理轉移者，將自動由新帳戶繼續扣款。授權人欲終止轉帳扣款時，應以書面方式向郵局或財團法人博幼社會福利基金會辦妥終止授權手續。

授 權 人	戶名													授權人用印（請蓋原留印鑑）	
	身分證統一編號														
	<input type="checkbox"/> 存簿帳號														
	<input type="checkbox"/> 劃撥帳號														
	聯絡電話	(宅)						(公)							
		(手機)													
聯絡地址													授權書填寫日期 年 月 日		

委 託 機 構 確 認 欄	一、用戶編號：	
	二、本授權書確由帳戶所有人填具（未成年人已取得法定代理人同意），且內容（印鑑除外）確認無誤。	
	三、已確認授權資料建檔內容與授權書所填相符。	
確認人：	主管（複核）：	委託機構章：

郵 局	審核：	核印：	註記：

第 1 聯：郵局存查聯（永久保管）

財團法人博幼社會福利基金會

委託機構代號

A

G

Z

自動轉帳付款授權書

立授權書人(以下稱授權人)_____授權郵局依照財團法人博幼社會福利基金會提供之資料,自授權人在郵局開立之儲金帳戶以自動轉帳付款方式,交付_____捐款_____費用;惟帳戶餘額不足支付帳款時,則不予轉帳。

本授權書簽訂完成後,其效力不受帳戶所有人原留印鑑變更影響;原扣款帳戶辦理轉移者,將自動由新帳戶繼續扣款。授權人欲終止轉帳扣款時,應以書面方式向郵局或財團法人博幼社會福利基金會辦妥終止授權手續。

授 權 人	戶名												
	身分證 統一編號												
	<input type="checkbox"/> 存簿帳號												
	<input type="checkbox"/> 劃撥帳號												
	聯絡電話	(宅)						(公)					
		(手機)											
聯絡地址													
													授權人用印(請蓋原留印鑑)
													授權書填寫日期
													年 月 日

△授權人_____同意 <input type="checkbox"/> 每月 <input type="checkbox"/> 每季 <input type="checkbox"/> 每半年 <input type="checkbox"/> 每年,定期定額捐款
△新台幣 <input type="checkbox"/> 500 元 <input type="checkbox"/> 1000 元 <input type="checkbox"/> 1500 元 <input type="checkbox"/> 其他金額 _____ 元整
開立收據資料(請勾選,收據供申報所得稅用)
<input type="checkbox"/> 不需開立 <input type="checkbox"/> 逐次寄送 <input type="checkbox"/> 年度寄送(於隔年三月寄送)
收據抬頭:
<input type="checkbox"/> 與授權人相同;出生年月日(西元): _____年____月____日
<input type="checkbox"/> 另指定抬頭:姓名: _____,身分證字號: _____
出生年月日(西元): _____年____月____日
※可提供身分證字號,本會於年度結束後上傳資料至國稅局,作為您年度綜合所得稅申報之用。

請填妥後,一式二份郵寄至本會,地址:545 南投縣埔里鎮安四街 131 號

捐款專線:049-2915055 #103 E-mail: bo.yo.d@ecp.boyo.org.tw

請勾選捐款訊息來源?廣播 電視 本會官網 其他: _____

文宣刊物:紙本寄送 電子郵件,請填 E-mail: _____

是否同意本會將捐贈人姓名公開於官方網站之捐款芳名錄: 同意 不同意