

# 亞洲大學捐款人基本資料卡

填表日期：      年      月      日

捐款人姓名			
收據開立	抬頭		
	統一編號或 身分證字號		
電 話		O： H： 手機	
住 址			
E-mail			
指定用途		護理學系系友會使用	金額
<p><b>【告知聲明】</b></p> <p>亞洲大學為完成本次款項捐助及統計分析，須取得您的姓名、證號、聯絡方式、身分類別等個資，作為本校在作業期間及地區內確認付款、必要聯繫、寄送收據及內部分析之用。您得依個人資料保護法行使請求查閱、補充、更正；請求提供複製本；請求停止處理、利用；請求刪除個人資料等權利，請洽【出納組】。（註：身分類別僅作為本校統計調查之用，如未填寫不會對您的權益有所影響；其餘資料如未完整提供，將可能因無法聯繫而影響捐助或收據寄送）</p>			

註：本表請隨繳款聯單交出納組或（電話：04-23323456#3350 傳真：04-23321019 Email：ben@asia.edu.tw）

單 位：

勸募人：

電 話：

傳 真：

E-mail：