

成功大學牙醫系成杏醫學文教基金會捐款表

成大於 2019 年成立牙醫學系，希望結合既有成大醫院口腔醫學部、口腔醫學研究所，以培育口腔醫學專業人才、提升教學研能量、提供地區繼續教育為目標不斷創新前進。感謝您認同此一理念，希望透過您的支持，初期協助牙醫系修繕系館與建置設備，長期發展教學與研究、培育優質學生，您的貢獻不可或缺！

如有意捐款，請依下列方式選擇下列任一方式捐款：

- 一、現金捐款：請洽牙醫系辦公室(06)2757575 # 60012 (劉小姐)、60013(謝小姐)，並填妥以下「指定用途捐助聲明」，以便將捐款資料提供給國稅局辦理捐贈歸戶作業。
- 二、開立支票(支票抬頭：財團法人成杏醫學文教基金會，英文全名：CHENG-HSING Medical Foundation)，並填妥以下「指定用途捐助聲明」。
- 三、匯款(任選以下任一行庫) 戶名：財團法人成杏醫學文教基金會 統編：06479649

合作金庫(Taiwan Cooperative Bank) 成大分行(Cheng Da Branch) (總行代號：006)	台灣銀行 (Bank of Taiwan) 南都分行(Nandu Branch) (銀行代號：004)	兆豐國際商業銀行(Mega International Commercial Bank) 府城分行(Fucheng Branch) (總行代號：017)
帳號：1014-717-100284	帳號：253-004-003059	帳號：006-10-122530

填妥以下「指定用途捐助聲明」，連同匯款證明，掛號郵寄至：台南市勝利路 138 號 財團法人成杏醫學文教基金會收

「指定用途捐助聲明」

一、捐助金額：新臺幣 元整

二、指定用途：牙醫系

三、同意由 貴會依指定用途使用

此 致財團法人成杏醫學文教基金會

捐助人：

地 址：

電 話：

為配合財政部實施「綜所稅捐贈扣除額單據電子化作業」之服務，敬請 貴捐助人簽立同意書，授權成杏醫學文教基金會將捐款資料提供給國稅局辦理捐贈歸戶作業，日後當 貴捐助人依據所查詢、下載之金額，申報減除捐贈扣除額時，可免檢具紙本捐款收據。

同意 書

捐助人：

法定代理人：_____ ☐同意 ☐終止 授權 貴會將本人之捐款資料，提供給國稅局作為年度綜合所得稅捐贈資料之歸戶作業用。

中 華 民 國 年 月 日