信用卡繳款確認單（一般繳費用）

1100806 修正

本人同意授權「社團法人台灣護理學會」以信用卡支付下列款項：

姓名：_____ □男 □女 填寫日期：_____年____月____日

身分證字號：□□□□□□□□□□ 會員號：_____

申辦方式：□ 紙本(郵寄、傳真)

□ 網路，申辦單號碼：0000-□□□□□□（共 6 碼）

繳費項目：□ 會費，繳費年度：_____年(未填寫者視同繳交本年度會費)

（新入會者須繳交入會費 NT$400 及常年會費 NT$1,000）

□ 證書費：_____（證書名稱）

□ 訂購刊物費：_____（刊物名稱）

□ 研習會報名費：_____（研習會名稱）

□ 其他：_____

※重要：本確認單不適用於個案報告/護理專案審稿費及各式認證考試報名作業；請參照相關辦法，於線上報名時另印該專用繳款單後再一併上傳電子檔。

發卡銀行：_____（中華郵政 VISA 金融卡不適用）

發卡種類及號碼：

□ 聯合信用卡（ U CARD ）：□□ - □□□□□□□□ - □□

□ VISA CARD：□□□□ - □□□□ - □□□□ - □□□□

□ MASTER CARD：□□□□ - □□□□ - □□□□ - □□□□

□ JCB CARD：□□□□ - □□□□ - □□□□ - □□□□

信用卡有效日期：西元_____年 ___月止

本確認單支付總金額新台幣：____萬____仟____佰____拾____元整。(請大寫正楷書寫)

持卡人簽名：_____(請親自簽名並與信用卡背面簽名格式相同，否則無效)

聯絡電話：_____分機_____ 手機：_____

機構名稱：_____單位：_____

寄件地址：_____

備註:

1. 凡繳交當年度常年會費者（含新入會），本會將贈閱電子期刊及電子會訊，或依會員上年度選贈之方式贈閱期刊。
2. 欲變更期刊贈閱方式者（如紙本期刊改電子期刊），請逕至學會網站登入會員後進行資料修改。
3. **請填妥本信用卡繳款確認單，並掃描成電子檔後 E-mail 至 member2@twna.org.tw 信箱即可。**
4. 連絡人：林小姐 電話：02-27552291 分機 39

本確認單請勿重覆傳真，以免重覆扣款！