

DONATION FORM 捐款表格

Donor's Information 捐款者資料

Please fill in this form in BLOCK LETTERS. All data will be treated in strict confidence and for internal use only.
為方便處理，請以英文正楷填寫。所有資料絕對保密，僅供內部使用。

Title 稱謂 Mr 先生 Mrs 女士 Ms 小姐 Company 公司

Name 姓名 _____

Contact Person 聯絡人 _____

Address 地址 _____

Tel No. 電話 _____

Fax 傳真號碼 _____

E-mail 電郵 _____

Donation Methods 捐款方法

Donation Amount 捐款 \$ _____ in support of Dr. Ellen Li Charitable Foundation 李曹秀羣博士慈善基金

- "The Hong Kong Hereditary and High Risk Breast Cancer Programme" 「香港遺傳及高危乳癌普查計劃」
 "GENERAL PURPOSE" 「一般用途」

Cash 現金

Crossed Cheque No. 支票號碼 _____

Payable to "DR. ELLEN LI CHARITABLE FOUNDATION LIMITED" 劃線支票-抬頭請寫「李曹秀羣博士慈善基金有限公司」。

Direct Transfer 直接存入銀行戶口

To "Dr. Ellen Li Charitable Foundation Limited", Wing Lung Bank Ltd., 44 King Kwong Street, Happy Valley, Hong Kong Account No: 020-611-120-0098-3. Swift code : WUBAHKHH. To obtain an official receipt, please send us the transfer receipt together with this form.

請直接存入「李曹秀羣博士慈善基金有限公司」在永隆銀行有限公司的戶口。地址：香港跑馬地景光街 44 號之分行，戶口號碼：020-611-120-0098-3，外匯代號(swift code)：WUBAHKHH。如需正式收據，請將存款收條連同此表格一併寄回。

Credit Card 信用卡

Visa MasterCard

Card Holder Name 持卡人姓名 _____

Card No 信用卡號碼 _____

Expiry Date 有效日期 _____ / _____

MONTH YEAR

Card Holder's signature 持卡人簽署 _____

Name on the Receipt 收據上的姓名: _____

For Office Use Only 銀行專用

Authorization Code 授權密碼 _____

Date 日期 _____

* Donations of \$100 or above are tax-deductible in Hong Kong 捐款港幣一百元或以上可作扣除香港稅項之用。

Please return the completed form by post or by fax 請將填妥表格寄回以下地址或傳真至：

Dr. Ellen Li Charitable Foundation
Hong Kong Sanatorium & Hospital
2 Village Road, Happy Valley, Hong Kong

李曹秀羣博士慈善基金有限公司
養和醫院
香港跑馬地山村道二號

Tel: (852)2835 8800

Fax: (852)2835 8008

Website: www.elicf.com

Email: charity@hksh.com