

靈實醫院 - 捐贈表格

(如病人於本院正接受治療，恕本院暫未能收取病人或其家屬之捐款)

請在合適的方格上 ✓

捐贈詳情

*本院只接受以劃綫支票形式捐款或將現金直接投入至捐款箱。支票抬頭請寫「靈實醫院」。

*捐款\$100或以上將獲發免稅收據。如欲索取收據作扣減稅項用途，請填妥捐贈表格連同捐款直接放入醫院的捐款箱，或寄回「九龍將軍澳靈實路8號靈實醫院社區關係部」收。

善款 \$100 \$300 \$500 \$1000 其他_____

(支票號碼: _____)

物件 _____ 價值約港幣 _____

(物件名稱)

捐贈用途

指定部門／項目
(請註明) _____

改善病人服務

其他 (由院方決定)

捐款人資料

(請刪去不適用者)

捐款人姓名: _____ (先生／女士／公司*)

聯絡人 (如與上不同): _____ (先生／女士／公司*)

電話: _____ 電郵: _____

地址: _____

捐款人簽名: _____ 日期: _____

我希望以郵寄方式收取靈實醫院的資訊

我希望以電郵方式收取靈實醫院的資訊

個人資料收集聲明

本表格所收集的個人資料將嚴格保密，並只會向靈實醫院提供，作記錄、發送收據及鳴謝捐贈之用。閣下有權隨時查閱及更改關於閣下的個人資料。如要行使上述權利，請致電2703 8063或電郵至hhhenquiry@ha.org.hk與社區關係部聯絡。

謝謝您的支持!