

信 用 卡 持 卡 人 授 權 書

本人因無法親自至財團法人國家同步輻射研究中心刷卡消費招待所費用，特立此書同意以信用卡支付下列帳款-訂單號碼:NO.

持卡人姓名					
身分證字號		傳真	()		
電 話	(0) _____ (H) _____ (大哥大) _____				
發卡銀行		卡 別	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB		
信用卡 有效日期	年 月		<input type="checkbox"/> AMEX <input type="checkbox"/> U Card		
卡 號	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
授權刷卡金額	新台幣： 拾 萬 仟 佰 拾 元整				
簽 名	(請與信用卡上簽名相同)				
持卡人同意依照信用卡使用約定，一經使用，均應按所示之全部金額，付款予發卡銀行。					
非常感謝您的惠顧，以下資料由本公司工作人員填寫，謝謝！					
日 期	項 目	單 價	數 量	小 計	備 註
信用卡授權碼			總計		
備 註					

* * * 開立統一發票資料 (如需公司抬頭請列明，個人可免填) * * *

公司抬頭: _____ 統一編號: _____

公司地址: _____

郵寄地址: _____

以上資料填寫完整後，請將此單回傳！ FAX:03-5783803 謝謝!!