**100인 기부릴레이 기부약정서**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **이끔이 명**  \* 이끔이의 성함을 적어 주십시오. | |  | | | | | | | | | | | | |
| **기부자 명** | |  | | | | **연락처(핸드폰)** | | | | | |  | | |
| **기부**  **금액** | □ 일시후원 | □ 10,000원 | □ 50,000원 | | | | | □ 100,000원 | | | | | □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_원 | |
| □ **매월**  정기후원 | □ 10,000원 | □ 50,000원 | | | | | □ 100,000원 | | | | | □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_원 | |
| **기부**  **방식** | □ CMS 자동이체 | | □ 계좌이체 | | | | | | | 국민 079801-04-001536  농협 1279-01-000251  (예금주 한국여성재단) | | | | |
| **※ 처음 기부를 신청하시거나 기존 정보가 변경되신 경우 아래의 내용을 작성해 주십시오 ※** | | | | | | | | | | | | | | |
| **개인**  **정보** | **√**주민등록번호  (사업자번호) |  | | | | | 이메일 | | | |  | | | |
| **√** 기부금영수증을 희망하시는 분은 주민등록번호를 반드시 작성해 주십시오. | | | | | | | | | | | | | |
| 주소 |  | | | | | | | | | | | | |
| **CMS**  **자동**  **이체** | 은행명 |  | | | | | | | | | | | | |
| 계좌번호 |  | | | | | | | | | | | | |
| 출금일 | □ 5일 | | | □ 10일 | | | | □ 25일 | | | | | □ 30일 |
| **√** 기부자와  예금주가  다를 경우  작성해주세요 | **√**예금주명 | |  | | | | | | | | | | |
| **√**예금주  주민등록번호 | |  | | | | | | | | | | |
| **나는 딸들에게 희망을 주는 나눔 친구가 될 것을 약속합니다.**  2013년 월 일 신청인 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(서명 또는 인) | | | | | | | | | | | | | | |
| DRW00000150048d | | (121-841) 서울시 마포구 서교동 448-17 한국여성재단빌딩 5층  전화 02-336-6364 팩스 02-336-6459  홈페이지 www.womenfund.or.kr  이 메 일 womenfund@womenfund.or.kr | | | | | | | | | | | | |
| √ 기부자 정보는 100인 기부릴레이 관련 업무에만 활용됩니다.  √ 전화로 약정서 내용을 알려주셔도 됩니다.  √ 그 외 궁금한 사항은 Tel. 02-336-6463으로 연락하시면 친절히 안내해드리겠습니다. | | | | | | | | | | | | | | |