中華獨立董事協會
10450 台北市中山區中山北路二段 33 號 5 樓
TEL：+886-2-7717-9933　FAX：+886-2-2581-6652
https：// tidatw.org

信 用 卡 授 權 書

持卡人姓名		**填單日期**	113 年　　月　　日
聯絡方式	（0）：　　行動：		
報　名　課　程			
「獨董菁英研訓院」-**【單元課程班】** 課程：☐（1）113/03/14（代碼：113S01） 日期 ☐（2）113/04/11（代碼：113S02） ☐（3）113/04/30（代碼：113S03） ☐（4）113/05/21（代碼：113S04）		**學員姓名：**＿＿＿＿＿＿＿＿ 與持卡人關係： ☐本人 ☐代理人＿＿＿＿＿＿＿＿	
同意付款金額	NT$＿＿＿＿＿＿＿＿ 新台幣＿＿＿拾＿＿＿萬＿＿＿仟＿＿＿佰＿＿＿拾＿＿＿元（請填國字大寫）		
信　用　卡　資　訊 **【持卡人需為報名學員本人或其代理人】**			
信用卡別	☐VISA ☐MASTER ☐JCB ☐聯合信用卡 ☐其他＿＿＿＿＿＿		
發卡銀行		**信用卡卡號**	
有效期限	月　　年	☐☐☐（信用卡背面後三碼）	
持卡人簽名	※ （須與信用卡簽名相同）	**授權號碼**	（持卡人免填）

＊本授權書僅限【2024 單元課程班】使用。